

ANMELDUNG
3. Europäisches ANME-Symposium
Samstag, 1. November 2008, Frankfurt/Main

Hiermit melde ich mich verbindlich zum ANME-Symposium an.

Fax: 0049-(0)6187-9928074

Name _____ Vorname _____

Firma / Organisation/Beruf _____

Ansprechpartner _____ Durchwahl _____

PLZ / Wohnort _____ Strasse _____

Telefon _____ Telefax _____

E-Mail _____ Homepage _____

Ich bin Mitglied bei ANME: _____ ja _____ nein

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel

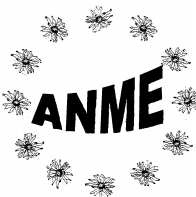
Teilnahmegebühr inkl. Tagungsverpflegung:

110,- Euro
(65,- Euro*)

*Ermäßigte Teilnahmegebühr für ANME-Mitglieder, Förderer und assoziierte Partner

Überweisen Sie bitte auf das hier angegebene Konto:

Associaton of Natural Medicine in Europe – ANME e.V.
Frankfurter Volksbank eG,
BLZ: 501 900 00 KtoNr: 4201 780 301
IBAN: DE 52 501 900 00 420 1780 301 / BIC: FFVBDEFF



Association of Natural Medicine in Europe e.V. - ANME

D-61137 Schöneck, Waldstr. 14 Tel. 0049(0)6187-9928121

Fax: 0049(0)6187-9928074

e-mail: info@anme.info home: www.anme.info