Bitte ausreichend frankieren

Danke

Antwort

Medizinische Hochschule Hannover

Kongress- und Veranstaltungsmanagement

Carl-Neuberg-Straße 1

30625 Hannover

Ich nehme teil:

Ein Tag 480,00 ☐

Beide Tage 530,00 ☐

Leider kann ich nicht teilnehmen ☐

Ich bin an weiteren Informationen zu zukünftigen Veranstaltungen interessiert ☐

Bitte senden Sie uns diese Karte bis zum 15. Februar 2008 an die Umseitige Adresse oder faxen Sie uns an: 0511 – 532 8873

Name _____ Ort _____

Vorname _____ Firma/Einrichtung _____

Straße _____ Funktion _____