

SEMINAR ANGEBOT



Anmeldeformular

Ansprechpartnerin: Elisa Loß

Fax-Nummer 0681 99837 530

E-Mail: seminare@kvsaarland.de

Die Angabe der Praxisanschrift sowie die Namensnennung der Teilnehmenden sind zur Seminaranmeldung unerlässlich! Bitte prüfen Sie das Anmeldeformular auf Vollständigkeit und Lesbarkeit! Diese Seminare finden in den Räumlichkeiten der KVS statt. Die Anmeldebestätigung erhalten Sie per E-Mail an die angegebene E-Mail-Adresse

Hiermit melde ich mich/melden wir uns zu folgende/m Seminar/e verbindlich an:

Seminar	Termin	Name, Vorname Teilnehmender

Praxis: _____ Tel.: _____

Straße: _____ E-Mail: _____

PLZ, Ort: _____

Inhaber des zu belastenden Honorarkontos: _____

Einwilligung

*

Ich habe die o.g. Datenschutzinformationen der KV Saarland (<https://www.kvsaarland.de/datenschutz>) zur Kenntnis genommen und willige in die Verarbeitung meiner o.g. Daten zum Zwecke der Planung und Durchführung des Seminars ein. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Kontakt des Datenschutzbeauftragten der KV Saarland: datenschutz@kvsaarland.de

*=Pflichtangabe

Ort/Datum

Unterschrift des Praxisinhabers

