



Unverbindliche Anfrage zum Seminar

Tragen Sie hier bitte die Bezeichnung des Seminars ein

Am _____ 2009 in _____
Bitte Datum und Ort eintragen

Ich interessiere mich für dieses Seminar und bitte um unverbindliche weitere Informationen.

Name:
Vorname:
Straße:
Ort:
Telefon:
Telefax:
Mobiltelefon:
Email:

Bitte füllen Sie bitte das vorstehende Formular vollständig aus.

Bitte senden Sie die Anmeldung per Telefax oder per Post an:

Ltd – Verband
c/o
RA Michael Klose
Diakonissenstr. 18

58455 Witten

Telefax: 02302 956044