

Absender

Name _____

Vorname _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____

Bitte
freimachen

Antwortkarte

Vorstandssekretariat NeuroWiss
c/o OfficeServe Hofmann GmbH
Steinweg 2
65824 Schwalbach/Ts.

Anmeldung

Ich/wir nehme/n am XXVI. Wissenschaftlichen Symposium

Neurodegenerative Erkrankungen

am Samstag, 16. Juni 2018 im Steigenberger Frankfurter Hof, Frankfurt mit insgesamt _____ Personen teil.

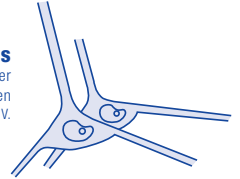
Namen der Teilnehmer

Datum

Stempel

Unterschrift

NeuroWiss
Verein zur Förderung der
Neurologischen Wissenschaften
Frankfurt am Main e. V.



Teilnahme
ohne Mitgliedschaft: 30 Euro

Teilnahme
und Neu-Mitgliedschaft: 25 Euro