



RÜCKANTWORT
Medtronic GmbH
Ines Poestgens
Emanuel-Leutze-Str. 20
40547 Düsseldorf



FAX: 02 11-52 93-309

Bestätigung der Teilnahme

**„Neunzehnter Rhythmologischer Workshop
in Heidelberg“
Eine Fortbildung für Ärzte
20. Juni 2007
im NH Hotel Heidelberg**

- Ich nehme an dem Seminar **am 20. Juni teil**
- Ich nehme am gemeinsamen Imbiss teil
- An dem o. g. Seminar nehme ich **nicht** teil

Die Firma Medtronic GmbH organisiert die o.g. Veranstaltung und übernimmt für Sie die anfallenden Kosten pro Teilnehmer für Bewirtung in Höhe von ca. € 80,00.

Bestätigung des Teilnehmers:

Klinikanschrift _____ und _____ Privatanschrift (aus steuerrechtlichen Gründen immer angeben!!)

Hiermit erkläre ich, dass ich meinen Arbeitgeber/Dienstherrn/Verwaltungsleiter (im Regelfall ist dies der Verwaltungsleiter bzw. die Verwaltungsdirektion der medizinischen Einrichtung und nicht der Fachvorgesetzte) über Art und Umfang dieser Fortbildung informiert habe und dieser mit meiner Teilnahme und der Übernahme der dabei o.g. anfallenden Kosten durch die Medtronic GmbH einverstanden ist.

.....
Datum, Unterschrift, Stempel

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Ines Poestgens, Tel. 0211-52 93-284

