

RÜCKANTWORT
Medtronic GmbH
Ines Poestgens
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch



FAX: 0 21 59-8149-309

Bestätigung der Teilnahme

**„Fünfundzwanzigster
Rhythmologischer Workshop in Heidelberg“
Eine Fortbildung für Ärzte am
24. Juni 2009 in der
Print Media Academy – Heidelberger Druckmaschinen AG**

- Ich nehme an dem Seminar **am 24. Juni 2009 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. 0 21 59 - 8149 - 284