

Tiroler Kongress der Zahnärztlichen Assistenz

Sa. 17. Mai 2025 | 09:00 bis 15:30 Uhr | Haus der Begegnung | Innsbruck

Anmeldung

Ich

Name: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Tel.: _____

Mail: _____

melde mich wie folgt für den Kongress am Sa. 17.05.2025 an (bitte ankreuzen):

- | | | | |
|--------------------------|--|-----------------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Tiroler Kongress der Zahnärztlichen Assistenz | <u>inklusive</u> Mittagsmenü* | Preis: € 78,- |
| <input type="checkbox"/> | Tiroler Kongress der Zahnärztlichen Assistenz | <u>ohne</u> Mittagsmenü | Preis: € 69,- |
| <input type="checkbox"/> | Ich bin Tiroler PASS Absolventin (Sonderpreis) | Kongress <u>inkl.</u> Mittagsmenü | Preis: € 69,- |

Ich bin beschäftigt bei:

Name Zahnarzt / Zahnärztin: _____

Ordinationsadresse: _____

Tel./Fax: _____

Mail: _____

Die Anmeldebestätigung und Rechnung richten Sie bitte

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | an meine Privatadresse. |
| <input type="checkbox"/> | an die Adresse der Praxis. |

Ort, Datum_____
Unterschrift* Das Mittagsmenü besteht aus einer Hauptspeise inkl. Salat. Details finden Sie ab 01.03.2025 auf der HP www.zass-kongress.atDie Anmeldung ergeht an: CW-Consult GmbH ; Fischnerstr. 4 ; A-6020 Innsbruck ; www.zass-kongress.at ; office@cw-consult.at