

## ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich an für das 1. **arriba**-Symposium  
**am 03.03.2017 in Berlin, Hotel Aquino**

Wir bitten um Anmeldung bis zum **31. Januar 2017**. Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie innerhalb von 14 Tagen eine Anmeldebestätigung. Die Teilnahmegebühr ist spätestens 14 Tage nach Erhalt Ihrer Anmeldebestätigung zu überweisen. Eine Stornierung mit vollständiger Erstattung der Teilnahmegebühr ist bis zum 31. Januar 2017 möglich. Für spätere Stornierungen kann eine Rückerstattung der Teilnahmegebühren nicht mehr erfolgen.

### **Kosten:**

Die Teilnahmegebühr beträgt 80,00 € bzw. 40,00 € für Mitglieder der **arriba**-Genossenschaft. Im Preis sind Pausengetränke und ein Pausenimbiss enthalten.

Titel

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Institution

\_\_\_\_\_

Straße

\_\_\_\_\_

Haus.-Nr.

\_\_\_\_\_

PLZ

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Tel.

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

**arriba-Genossenschaftsmitglied: ja**

**nein**

### **KONTAKT**

Stefan Hoffmann  
Universitätsmedizin Rostock

E-mail: [IFA.Sekretariat@med.uni-rostock.de](mailto:IFA.Sekretariat@med.uni-rostock.de)  
Tel: 0 381 - 494 2481 Fax: 0 381 - 494 2482