

**Fax – Antwort**

**Fax: 030 – 270 159 49**

**An:** **BMVZ e.V.** | Schumannstraße 18 | 10117 Berlin  
Telefon 030 – 270 159 50 | Fax 030 – 270 159 49  
Email: *gf.assistenz@bmvz.de*

Sollten Sie sich bereits angemeldet und eine Bestätigung darüber erhalten haben, ist eine erneute Anmeldung nicht notwendig.



**Mitglied:**

.....  
(Einrichtungs- o. Unternehmensname)

.....  
(Anschrift, Postleitzahl, Ort)

**Wir melden für die Mitgliederveranstaltungen des BMVZ  
am Donnerstag, den 13. September 2018, folgende Personen an:**

Name: ..... Mail: .....

Name: ..... Mail: .....

Name: ..... Mail: .....

**zum Erfahrungsaustausch** (ca.13:00 – ca. 16:00 Uhr)

**zur Mitgliederversammlung** (ca.16:30 – ca.19:00 Uhr)

**zum Netzwerken am Abend\*** (ca.19:00 – 22:30 Uhr)

*\*Wird von einem Mitglied mehr als ein Teilnehmer zum Netzwerken am Abend angemeldet, wird für jeden zweiten und dritten Teilnehmer eine 'Teilnahmegebühr' von 40 € erhoben.*