

# A N M E L D U N G

## TEILNEHMER(IN)

<b>Titel</b>	<b>Vorname</b>	<b>Nachname</b>	
<b>Adresse (privat):</b>			
<b>Straße*</b>		<b>Postleitzahl*</b>	<b>Ort*</b>
<b>E-Mail Adresse:</b>			
<b>Apotheke /Adresse:</b>			

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind für die Anmeldung nicht zwingend erforderlich.

Sie helfen uns aber damit, unser Datenmaterial auf den aktuellsten Stand zu halten. Herzlichen Dank!

Ich melde mich zu den **12. Linzer Sommergesprächen** der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhauspharmazie am **7.7.2022** in Linz **verbindlich** an.  
**ANMELDESCHLUSS: 27.06.2022**

ich bin Mitglied der ÖGKP (20€ Mitgliedsbeitrag/Jahr)

ja

nein

möchte Mitglied werden

ja

nein

möchte kein MG werden, aber Einladungen zu FB bekommen

ja

nein

Teilnahme **07.07.2022:**

ja

nein

Abendessen:

ja

nein

Ich bin einverstanden, dass im Zuge der Mitgliederverwaltung und um weiterhin Einladungen zu Fortbildungsveranstaltungen erhalten zu können, folgende Daten gespeichert werden: Name, Firmenadresse inkl. E-Mail Adresse, Privatadresse inkl. E-Mail Adresse. Eine Löschung der Daten erfolgt umgehend nach Einlangen einer Aufforderung zur Löschung an [office@kh-pharmazie.at](mailto:office@kh-pharmazie.at).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte melden Sie sich per e-mail an: [office@kh-pharmazie.at](mailto:office@kh-pharmazie.at)

Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass im Falle von Fernbleiben Stornierungskosten anfallen und wir ersuchen um Verständnis dass diese weiterverrechnet werden, siehe Programm.