

Anmeldung

zum 16. Arzt-Patienten-Seminar:
„Mein Leben nach der Herztransplantation“



UKRUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Hiermit melde ich mich und ___ Personen zur
Veranstaltung: 16. Arzt-Patienten-Seminar
„Mein Leben nach der Herztransplantation“
am 10. Dezember 2016 im HDZ NRW an.

Bitte
freimachen
oder per Fax
senden an
0 20 53 / 92 34 81

Name 1

Name 2

Name 3

Straße

PLZ / Ort

Telefon / E-Mail

Datum / Unterschrift

ANTWORT

Selbsthilfe
Organtransplantierter NRW
Hans J. Schmolke
Zwingenberger Weg 59

42553 Velbert