



ANMELDEFORMULAR

Apotheke des Klinikums Nürnberg  
Martina Starke  
Prof.-Ernst.-Nathan-Str. 1  
90419 Nürnberg  
[Mail: martina.starke@klinikum-nuernberg.de](mailto:martina.starke@klinikum-nuernberg.de)

Anmeldeschluss: 29. September 2019

**ANMELDUNG BITTE PER MAIL (SCAN) ODER POST SCHICKEN**

Hiermit melde ich mich verbindlich für die  
**2. PTA Fortbildung Süd des ADKA Ausschusses Onkologie zum Thema  
Mamma-Karzinom**  
am 19. Oktober 2019 in Nürnberg an:

Name : \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Klinik : \_\_\_\_\_  
Strasse : \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort : \_\_\_\_\_

**Email-Adresse:** \_\_\_\_\_

Hiermit erlaube ich dem Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE13ZZZ00000622863

für die 2.PTA-Fortbildung Süd am 19. Oktober 2019 in Nürnberg

die Summe von  **50.00 € (PTA)**

einzuziehen bei der Bank: ..... BIC: .....

IBAN: ..... Kontoinhaber: .....

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....