

## **Anmeldung**

### **30. Meißner Hahnemanntage**

Name, Vorname.....

Arzt/Heilpraktiker .....

Straße.....

PLZ, Ort.....

Tel.-Nr.....

E-Mail.....

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgenden  
Veranstaltungen an:

- ☐ Fachtagung 11.-12.4.2026
- ☐ Domführung
  
- ☐ Den Teilnahmebeitrag in Höhe von:  
.....EUR habe ich am .....  
überwiesen. (Achtung: geänderte  
Bankverbindung!)
  
- ☐ Den Teilnahmebeitrag in Höhe von:  
.....EUR zahle ich bar bei  
Veranstaltungsbeginn.

Mit der Unterzeichnung erkenne ich alle  
Anmeldebedingungen an.

Datum/Unterschrift

Wir verarbeiten die von Ihnen angegebenen Daten ausschließlich  
zum Zwecke des digitalen und ggf. des postalischen Versands von  
Einladungen zu Veranstaltungen gemäß Art. 6 Abs. 1  
Datenschutzgrundverordnung oder im Falle von kostenpflichtigen  
Veranstaltungen zur Abwicklung des Zahlungsvorgangs. Die  
Nutzung Ihrer Daten zum angegebenen Zweck können Sie jederzeit  
postalisch, per Fax oder E-Mail und ohne Angabe von Gründen  
widerrufen.