

# RÜCKANTWORTFAX

Bitte per FAX zurück an:

Sekretariat Kerckhoff-Klinik Forschungsgesellschaft mbH

Frau C. Reuschling

**Fax-Nr.: 0 60 32 / 9 96 22 84**

Fortbildungsveranstaltung  
„Vorhofflimmerablation - Update“  
25. November 2009, 18.00 – 20.00 Uhr

Ja. An der Fortbildungsveranstaltung  
„Vorhofflimmerablation - Update“ nehme/n ich/wir teil.

Name 1: \_\_\_\_\_

Name 2: \_\_\_\_\_

Name 3: \_\_\_\_\_

Anzahl Personen gesamt: \_\_\_\_\_

Nein. An der Fortbildungsveranstaltung  
„Vorhofflimmerablation - Update“ werde/n ich/wir nicht  
teilnehmen.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Arztstempel