

Verband der Diätassistenten-
Deutscher Bundesverband e.V.
Postfach 10 40 62
45040 Essen

Fax: 0201 94 68 5380

Zertifikatskurs „Adipositas therapie“

Block 1: 29.11.-01.12.2018, Block 2: 24.-26.01.2019, Block 3: 28.-30.03.2019

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Name: _____	Rechnungsadresse falls abweichend (kann nach Rechnungsstellung nicht mehr geändert werden!): _____
Vorname: _____	_____
Straße: _____	Straße: _____
PLZ _____	PLZ _____
Wohnort: _____	Ort: _____
Tel.: _____	Tel.: _____
Email: _____	Email: _____

Mitgliedsnummer: _____

Die Teilnahmebedingungen des VDD erkenne ich an. Bei Angabe meiner E-Mail Adresse bin ich damit einverstanden, dass ich weitere Unterlagen elektronisiert erhalte.

Die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und akzeptiert.

Ort, Datum

Unterschrift