## ANMELDUNG

## Jahrestagung LV S-H im BVDD e.V. | Kiel, 19.11.2025

Kieler Kaufmann, Niemannsweg 102, 24105 Kiel

Bitte QR-Code scannen oder per Fax an: 0381 800 39 88





	Frau	Herr	
Titel			
Vorname	Nacl	hname	
Institution / Klinik / Praxis			
Straße			
PLZ	Ort		
E-Mail - erforderliche Angabe für Übersendu Teilnahme an der Jahresta			igung etc.
Mitglied im BVDD e.V.			kostenfrei
Facharzt für Dermatologie ohne Mitgliedschaft im BVDD	e.V.		75,00€
Nichtmitglied ohne Facharzt			350,00€
Die Datenverarbeitung erfolgt auf C Mit der Anmeldung erkläre ich mi (Kongressbeteiligte) weitergegeber nach Artikel 13/14 DSGVO sowie di congresscompany-jaenisch.de. Sie derzeit per E-Mail mit Wirkung für d	ich einversi n werden. \ ie Datensch können Ihr	tanden, dass m Weitere Informa nutzerklärung fi e Genehmigun	neine Daten an Dritte ationen und Hinweise nden Sie unter www.
Datum	Ur	nterschrift	