

## Anmeldung an

**Wi-Med Bergmannstrost Dienstleistung gGmbH**  
Veranstaltungsmanagement  
Merseburger Straße 165 | 06112 Halle (Saale)  
Tel.: 0345 47 07 62-0  
Fax: 0345 47 07 62-29  
E-Mail: veranstaltungsmanagement@wimed-halle.de

---

## Absender (Klinikanschrift)

Ja, ich melde mich verbindlich an zum

### **D-Arzt-Stammtisch**

am 21. August 2024 im Brauhaus, Halle (Saale)

Vorname/Nachname

---

Titel

---

Funktion

---

Krankenhaus/Praxis

---

Straße

---

PLZ/Ort

---

Telefon

---

E-Mail

---

Hiermit stimme ich zu, dass die BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH meine Daten im Zusammenhang mit der genannten Veranstaltung (Registrierung Teilnehmerdaten, Bestätigung der Anmeldung, Führung einer Teilnehmerliste, Rechnungslegung je nach Bedarf und für sonstige Informationen zur Veranstaltung) verwenden darf. Vielen Dank! Selbstverständlich behandeln wir Ihre Daten absolut vertraulich und ausschließlich zum genannten Zweck.