



Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst Lippe e.V.

ANMELDEFORMULAR

**Hiermit melde ich mich zu folgender Veranstaltung
verbindlich an und akzeptiere die Allgemeinen
Geschäftsbedingungen**

Kursnummer / Kursname

Name / Vorname

Straße

PLZ / Wohnort

Geb.-Datum

Telefon

E-Mail

Beruf

Ort / Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie ihre Anmeldung an:

**Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst Lippe e.V.
Leopoldstraße 16 · 32756 Detmold**

Anmeldung per Fax 052 31 - 96 28 01

Anmeldungen auch unter www.hospiz-lippe.de