

Fachtag "Qualität"

# Ambulante Suchthilfe

Für den oben genannten Fachtag melde ich mich verbindlich an.

Bei einer Absage nach Ablauf der Anmeldefrist (**31. März 2010**) bleibt der Tagungsbeitrag fällig.

Mir ist bekannt, dass meine Daten für die Tagungsorganisation gespeichert werden und meine Adresse zur Bildung von Fahrgemeinschaften weitergegeben wird.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Dienststelle/Organisation

\_\_\_\_\_  
Adresse der Dienststelle

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon/Telefax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

anmeldung  
LWL

Porto für  
Postkarte

Postkarte

An den  
Landschaftsverband Westfalen-Lippe  
LWL-Koordinationsstelle Sucht  
Warendorfer Straße 27

D-48133 Münster