



## Anmeldung zur Fachausstellung

Gesundheitsstadt Berlin GmbH  
Schützenstr. 6a  
10117 Berlin

**Fax: 030 / 70011 7604**

**[kongress@qualitaetskongress-gesundheit.de](mailto:kongress@qualitaetskongress-gesundheit.de)**

Hiermit erkläre ich verbindlich die Teilnahme des von mir vertretenen Unternehmens an der Fachausstellung des 12. Nationalen Qualitätskongresses Gesundheit und reserviere:

\_\_\_ Quadratmeter Standfläche zum Preis von je 400,00 Euro (zzgl. gesetzl. MwSt.).  
Mindestfläche: 6 Quadratmeter.

Unternehmen \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/-in \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

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

Datum und Unterschrift, Stempel \_\_\_\_\_