

# Angaben zu Ihren Mitarbeitern / Aufbauhelfern / Tischdecken / 10. DVR 2023

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Ausstellerausweise:** Die **maximale Anzahl der kostenfreien Ausstellerausweise** entnehmen Sie bitte Ihrer verbindlichen Anmeldung (Für den Auf- und Abbau sind keine Ausweise erforderlich).

Bitte nennen Sie uns im Folgenden die Namen (Vor- und Nachname) des Standpersonals:

**Name 1:** \_\_\_\_\_

**Name 2:** \_\_\_\_\_

**Name 3:** \_\_\_\_\_

**Name 4:** \_\_\_\_\_

**Name 5:** \_\_\_\_\_

**Name 6:** \_\_\_\_\_

**Name 7:** \_\_\_\_\_

**Name 8:** \_\_\_\_\_

**Name 9:** \_\_\_\_\_

**Name 10:** \_\_\_\_\_

**Name 11:** \_\_\_\_\_

**Name 12:** \_\_\_\_\_

**Name 13:** \_\_\_\_\_

**Name 14:** \_\_\_\_\_

**Name 15:** \_\_\_\_\_

Bitte nennen Sie uns im Folgenden die Anzahl der Aufbauhelfer: \_\_\_\_\_

**HIERMIT BESTELLEN WIR FOLGENDE OPTIONEN verbindlich:**

Anzahl der Tischdecken:  
(Preis pro Stück 15,00 € netto) \_\_\_\_\_

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_ **Stempel, Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Bitte Formular **bis spätestens Mittwoch, den 02. August 2023** durch Klicken des „Sende-Buttons“ automatisch an uns zurückschicken. Alternativ per E-Mail an [info@medical-communications.de](mailto:info@medical-communications.de) oder per Fax an 0211 / 77 05 89-29 (**Zum Ausfüllen Dokument downloaden und speichern**). **Vielen Dank!**