

30625 Hannover

## **Anschriftenerfassung**

Für unsere Mitgliederdatei und für die Übermittlung von Einladungen, Protokollen und anderen Informationen benötigen wir Ihre persönlichen Angaben. Bitte teilen Sie uns dazu Ihre vollständige dienstliche und private Anschrift, Ihre Telefon- und Fax-Nummer sowie Ihre E-Mail-Adresse mit.

### **1. Dienstliche Anschrift**

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

Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

### **2. Private Anschrift**

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

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

- Ich bevorzuge es, die Mitteilungen des Rheumazentrums per E-Mail zu erhalten.
- an meine dienstliche Mail-Adresse       an meine private Mail-Adresse
- Ich bevorzuge es, die Mitteilungen des Rheumazentrums per Post zugeschickt zu bekommen.
- an meine dienstliche Anschrift       an meine private Anschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift