



## Akkreditierungsformular

### Deutscher Schmerzkongress vom 11. bis 14. Oktober 2017 in Mannheim

- Ich werde den **Deutschen Schmerzkongress 2017** in Mannheim (Congress Center Rosengarten, Rosengartenplatz 2) besuchen.
- Ich werde an der **Pressekonferenz am 12. Oktober** (12:30 bis 13:30 Uhr) in Mannheim teilnehmen.
- Ich kann leider nicht teilnehmen. Bitte schicken Sie mir im Anschluss das Informationsmaterial für die Presse.
- Bitte informieren Sie mich weiter kontinuierlich über den Deutschen Schmerzkongress.
- Ich möchte keine weiteren Informationen zum Deutschen Schmerzkongress erhalten.

Herr    Frau    Titel \_\_\_\_\_

Name	Vorname

Redaktion

Ressort

Strasse	Nr.	Land

PLZ	Ort

#### Für Ihre Bestätigung benötigen wir die vollständigen, leserlichen Angaben:

Vorwahl	Telefon (Geschäftszeiten)	Fax

E-Mail

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_