



Berufsverband der  
**Schmerztherapeuten**  
in Deutschland e.V.

**S P A S**  
11./12. Juni 2010  
Potsdam

Bitte senden/faxen Sie das Formular an folgende Adresse:

Mari Punkt Bremen  
Veranstaltungs-Organisation  
Otto-Gildemeister-Straße 12  
28209 Bremen



Fax: 0421/30 32 42 9

**BESTELLFORMULAR MOBILIAR – SPAS 2010**

Hiermit bestellen wir verbindlich:

**Ausstellungsmobiliar:**

**Tische(67x135 cm):**

1 Tisch       2 Tische

**Anzahl Stühle:** \_\_\_\_\_

**Stromanschluss (220V)**

Die Kosten für Tische, Stühle, Stromanschluss etc. übernimmt der BVSD.

Bitte ergänzen Sie die folgenden Angaben:

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

Besteller: \_\_\_\_\_

Tel-Nr.: \_\_\_\_\_ Fax-Nr.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel, Unterschrift