



## **Anmeldung für das Symposium in Greifswald am 16. September 2017**

-----  
Name, Vorname

-----  
Straße

-----  
Wohnort

-----  
Telefon / E-Mail

-----  
Mitgliedsnummer:  
-----

**Nichtmitglieder überweisen bitte den Betrag von 5,00 € auf das  
Konto der Deutschen Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e.V., Seckach -  
IBAN: DE77 6745 0048 0004 2211 23**