

**Anmeldung zum Multiple Choice Test
„Zertifikat Epileptologie Plus“**



österreichische gesellschaft für epileptologie

An die
Österreichische Gesellschaft für Epileptologie
Hermannngasse 18/4

1070 Wien

Absender

Name: _____
Vorname: _____
Institut: _____
Strasse: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____
Fax: _____
Email: _____

Bearbeitungsgebühr: € 50,00

Bankverbindung:
BTV 3Banken Gruppe (BLZ 16300),
Giro Konto: 130-167 586;
IBAN AT931630000130167586
BIC BTVAAT22

Nach Eingang der Prüfungsgebühr wird der Termin für die Prüfung umgehend mitgeteilt.

Datum: _____

(Unterschrift)