**ONLINE-Teilnahme**

**Verbindliche Anmeldung zur Betriebsärztetagung am 4./5.2.2025 ONLINE**

**(Anmeldung bis 21. Januar 2025)** (bitte füllen Sie das Formular vollständig aus)

Per Fax oder per E-Mail an: fachveranstaltung@bghm.de

Anrede: 

Titel: 

Name, Vorname: 

Geburtsdatum: 

Telefon: 

E-Mail-Adresse (für weitere Kommunikation): 

EFN (für Fortbildungsnachweis): 

|  |
| --- |
| **Für bei der BGHM versicherte Betriebsärztinnen und Betriebsärzte**  |
|  |
| Mitgliedsnummer / Unternehmensnummer der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers  |
|  |
| Vollständige Adresse der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers  |
|  |
| Datum, Unterschrift, Firmenstempel  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Für *nicht* bei der BGHM versicherte Betriebsärztinnen und Betriebsärzte:** |  |
|  |  |
| Mitgliedsnummer / Unternehmensnummer des betreuten Betriebes der BGHM  |
|  |  |
| Betreuter Betrieb der BGHM (vollständige Adresse)  |
|  |  |
| Vollständige Adresse der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers |
|  |
|  |
| Datum, Unterschrift, Firmenstempel der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers |

Hinweis zum Datenschutz:
Die Anmeldedaten werden gespeichert und für die Organisation (Einladung, Übermittlung der EFN) dieser Veranstaltung verarbeitet und genutzt. Eine Übermittlung an Dritte findet nicht statt. Weiterführende Hinweise erhalten Sie unter <https://www.bghm.de/footer/datenverarbeitung>.