

Genehmigung für Klinikärzte

Hiermit erteilen wir Herrn/ Frau

Titel/ Nachname, Vorname

Klinik/ Institution/ Abteilung

Straße PLZ/ Ort

Telefon, Fax

Email

die Genehmigung, an der Veranstaltung *5. Interdisziplinäres Symposium „Neuroendokrine Neoplasien: Stellenwert der Pathologie, Nuklearmedizin und Onkologie für die sequentielle multimodale Therapie“* teilzunehmen.

Die Veranstaltung wird finanziell von Partnern aus der pharmazeutischen Industrie unterstützt: Fa. Novartis Pharma GmbH, Fa. Ipsen Pharma GmbH, Fa. Advanced Accelerator Applications Germany GmbH, Fa. Sirtex Medical Europe GmbH, Firma Pfizer Pharma GmbH.

Die Unterstützung hat keinen Einfluss auf die Inhalte der Veranstaltung.

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist unabhängig von jeglichem Umsatzgeschäft zwischen Ihrer Klinik und den Partnern der Veranstaltung.

Datum, Ort

Unterschrift der Klinikverwaltung