

Anmeldeformular

Sächsische Landesärztekammer
Kreisärztekammer Chemnitz (Stadt)
Carl-Hamel-Straße 3A
09116 Chemnitz

Rücksendung bitte bis 26. Mai 2026

Gern auch

- per Fax an 0371 216543 oder
- per E-Mail b.thierfelder@slaek.de oder
- telefonisch: 0371 216514

Verbindliche Anmeldung zur Ausfahrt nach Dessau 2./3. Juni 2026

Bevorzugter Termin

anderer Termin möglich?

Ja

Nein

02.06.2026

03.06.2026

Kammermitglied

Begleitperson
(auch Kammermitglied)

Begleitperson
(kein Kammermitglied)

Gesamtzahl Personen: _____ davon:

Gewünschtes Mittagessen:

➤ Hauptgang Fleisch

oder

➤ Hauptgang Fisch

oder

➤ Hauptgang vegetarisch

Absender (Bitte mit Telefon Nr.)

Name, Vorname

Name, Vorname (Begleitperson)

E-Mail-Adresse

PLZ Ort

Straße Hausnummer

Tel.-Nr. (für Benachrichtigungen)

Unterschrift