

**Faxrückantwort:**  
(bitte als Fax oder Brief versenden)

**034632 996598**

Martin Mögling  
Fachzahnarzt für Oralchirurgie  
Merseburger Straße 70  
06249 Mücheln

## **Geiseltaler Arbeitskreis Implantologie**

Datum, Uhrzeit: .....

Ort: Berghotel „Zum Edelacker“  
Schloß 25  
06632 Freyburg

- Ja, ich komme allein.
- Ja, ich komme mit ..... Personen.
- Ich bin verhindert, bitte informieren Sie mich über den nächsten Termin des Arbeitskreises.
- Ich bin nicht interessiert, bitte streichen Sie mich aus Ihrem Verteiler.

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

Praxisstempel: