



Ich möchte gerne am Patiententag des PH Workshops in Berlin am 1.10.2022 teilnehmen

Name und Vorname

Strasse, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Email Adresse

- Ich nehme auch am Rahmenprogram (Bike for kidneys, Abendessen) teil
- Anzahl Begleitpersonen (inklusive Anmelder)

Herzlichen Dank!

Cristina Martin-Higueras