

**An:**  
**ASPIRAS Project Consulting in Pharma and Biotech GbR**  
**Am Rosengarten 29**  
**55131 Mainz**  
**Fax Nr. 06131-995305**

**Hiermit melde ich mich verbindlich zum Workshop an**

## **Alliance Management**

### **Partnerschaften im LifeScience-Bereich produktiv gestalten**

**Donnerstag, 27. Mai 2010**

**vormittags (ab 9 Uhr) im InterCityHotel Mainz (bitte ankreuzen)**

**nachmittags (ab 14 Uhr) im InterCityHotel Mainz (bitte ankreuzen)**

**Teilnehmer (bei mehreren Teilnehmern bitte Vorlage kopieren):**

**Name :** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Funktion:** \_\_\_\_\_

**Strasse:** \_\_\_\_\_

**PLZ Ort:** \_\_\_\_\_

**Tel:** \_\_\_\_\_

**Fax:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Web:** \_\_\_\_\_

**Die Teilnahmegebühr i. H. v. 80,- € habe ich überwiesen auf Konto Nr. 514620 bei Degussa Bank (BLZ 50010700).**

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

Stornierungen können nur bis max. 2 Wochen vor Workshop-Beginn kostenfrei durchgeführt werden. Danach bzw. bei Nichterscheinen ist die gesamte Gebühr zu entrichten. Eine Vertretung ist nach Absprache möglich.