

## ANMELDUNG

Hiermit möchte ich mich verbindlich anmelden:

**Kurs zur Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe gem. der MVV-Richtlinie der G-BA (ehem. BUB Kurs)**

**Bitte ankreuzen :**

**Teil I: 08.10. - 10.10.2026 - Live Online**

**Teil II: 16.10. - 17.10.2026 - Präsenz in Berlin**

**Teil I + II: Zertifizierung zur Abrechnung der Ziffer 30900**

**Teilnahmegebühr:** **Teil I: 500,00 € / Teil II: 400,00 € / Teil I+II: 850,00 €**

**Anmeldeschluss:** **10.09.2026**

**Bitte leserlich ausfüllen**

Titel/Name/Vorname :

Fachrichtung:

:

**Rechnungsadresse:**

Empfänger:

Straße, Hausnr.:

PLZ/Ort:

Tel./Fax:

**E-Mail:**

(bitte unbedingt eintragen, der Anmeldung kann sonst nicht entsprochen werden)

Ort:

Datum:

Unterschrift:

---

### Allgemeine Informationen

Die Anmeldung erfolgt schriftlich. Bitte schicken Sie Ihre Anmeldung per E-Mail ([ludmila.obuhova@somnico.de](mailto:ludmila.obuhova@somnico.de)/[nikolai.stein@somnico.de](mailto:nikolai.stein@somnico.de)) oder per Fax: 030-50178356 an uns zurück. Nach der Anmeldung bekommen Sie eine Gebührenrechnung. Der Teilnahmeplatz wird nach Zahlungseingang fest für Sie reserviert.

Die Veranstaltung wird bei der Ärztekammer Berlin als Fortbildungsveranstaltung rechtzeitig angemeldet.

**Vielen Dank für Ihre Anmeldung!**

**Veranstalter**

**SOMNICO GmbH**

**Kontakt: Ludmila Obuhova**

**Tel.: 030 50178334/Fax: 030 50178356**

**E-Mail: [ludmila.obuhova@somnico.de](mailto:ludmila.obuhova@somnico.de); [nikolai.stein@somnico.de](mailto:nikolai.stein@somnico.de)**