

# Anmälan

## Konferensdag "Exil och Existens"

4 maj 2006 i Linköping

Namn:

---

Adress:

---

---

E-postadress:

---

Telefon:

---

Befattning:

---

**Sista anmälningdag 10 april**

### Konferensavgift

500 kr exkl moms, (625 kr inkl moms)

Studenter: 100 kr

I konferensavgiften ingår för- och eftermiddagskaffe. Lunch ingår ej.

### Faktureringsadress

Förvaltning/organisation/person:

---

Ev organisationsnummer/personnummer:

---

Adress:

---

Postadress:

---

**Vid interndebitering inom Landstinget i Östergötland:**

PE (produktionsenhet):

---

Org-enhet:

---

Konto:

---

**Underskrift**

---

**Tid**

Torsdag 4 maj 2006 kl 09.00 – 17.00

**Plats:** Missionskyrkan i Linköping, Drottninggatan 22, tel: 013-249800

**Avgift**

Se anmälningsblankett.

**Anmälan skickas till Margaretha Holstein företrädesvis via e-post, i annat fall via fax eller post senast den 10 april till:**

Margaretha Holstein  
Flyktingmedicinskt Centrum  
Vrinnevisjukhuset  
601 82 Norrköping

Vid frågor om anmälan och avgift  
kontakta Margaretha Holstein  
tel: 011-222748 fax 011-222767  
**e-post: [Margaretha.Holstein@lio.se](mailto:Margaretha.Holstein@lio.se)**

**Avanmälan**

Anmälan är bindande. Vid förhinder kan ersättare utses.