

Sendet eure verbindliche Anmeldung
an die:

HAE Vereinigung e.V.
zu Hd. Lucia Schauf

Mühlenstr.42c
52457 Aldenhoven/Siersdorf

Tel.: 02464 / 908 787

Fax: 02464 / 908 788

Email: hae.shg@t-online.de

Bitte meldet euch bis spätestens
Montag, den 18. September 2019
an,
damit wir den Mittagsimbiss planen können.

Wir wünschen allen eine gute Anreise.

Liebe Grüße und
noch eine schöne Zeit bis zum
Wiedersehen wünschen euch

Lucia und Daniela

Anreise zur „Roten Schule“ in Cloppenburg

Von der A1 kommend
Ausfahrt Cloppenburg-West, dann
dem Straßenverlauf folgen.

An der ersten Ampelkreuzung rechts,
an der nächsten Ampel links.

Auf den Marktplatz fahren
Dort sind 2 Gebäude, die „Rote Schule“
liegt links auf dem Marktplatz.

Bitte im Navi keine Hausnummer angeben.
Er findet es dann nicht!!!

Ein Dank an die Pharmafirmen
CSL Behring, Pharming und Shire/Takeda,
die uns mit ihren Spenden dieses Treffen
ermöglichen.



Einladung

**zum regionalen
Treffen der
HAE Vereinigung e.V.**

am 22. September 2019

**in Cloppenburg
„Rote Schule“**

Liebe Mitglieder, liebe Betroffene und liebe Angehörige,

es ist mal wieder so weit, ein Treffen in Norden steht auf unserem Plan. Diesmal wird es in Cloppenburg stattfinden.

Wie auch schon in den letzten Jahren soll bei diesem Treffen der Erfahrungsaustausch nicht zu kurz kommen.

Wir können gemeinsam überlegen, wie es mit den HAE-Youngsters weiter geht. Wir sind für alle Vorschläge dankbar. Für 2020 planen wir nochmals ein Treffen und ein paar Tipps wären sehr hilfreich.

Ihr sollt aber auch erfahren, was wir für 2020 geplant haben, und was die HAEi für das kommende Jahr vor hat.

Des Weiteren werden wir euch erzählen, was wir in den letzten Monaten gemacht haben.

Gegen 12.30 Uhr wird es ein gemeinsamen Mittagsimbiss geben.

Wir freuen uns schon jetzt auf ein Wiedersehen.

Das Treffen findet im
„Rote Schule“
statt

**Beginn der Veranstaltung
11:00 Uhr
Ende ca. 15:00 Uhr**

Tagungsadresse:

**Rote Schule
Eschstr.33
49661 Cloppenburg**

Anmeldung Cloppenburg

Name: _____

Anschrift: _____

Tel: _____

Email: _____

Ich/wir nehmen mit _____ Person/en teil

**Für Mitglieder ist das Essen frei,
Getränke ausgeschlossen.
Von Nicht-Mitgliedern erbitten wir einen
Kostenbeitrag in Höhe von 10,00 €.**

() Mitglied

() nicht Mitglied