

ANMELDEFORMULAR

(per Post, per Fax an 0511 655 96 955 oder per Mail an info@zabhannover.de)

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Weiterbildung/Tagesveranstaltung an:

Bezeichnung der Weiterbildung/Tagesveranstaltung

Startdatum

Name, Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail (erforderlich)

Berufsbezeichnung

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) habe ich zur Kenntnis genommen.

Zahlungsvariante:

Gesamtbetrag (5 % Skonto)

Ratenzahlung

Bei Tagesveranstaltungen oder Inanspruchnahme von Fördermitteln entfällt die Skonto- und Ratenzahlungsmöglichkeit.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer/in

Kostenübernahme/Rechnungsempfänger (bitte ankreuzen und ggf. ausfüllen)

Kostenübernahme durch den Teilnehmer (Rechnungsanschrift identisch s. o.)

Kostenübernahme durch Arbeitgeber: Bitte klären Sie vorab, ob die Kosten vom Arbeitgeber übernommen werden.
Spätere Rechnungsänderungen oder -korrekturen sind gebührenpflichtig!

Arbeitgeber/ Institution (bitte auf korrekte Firmierung achten)

Anschrift des Arbeitgebers (Straße, PLZ, Ort)

Ansprechpartner

E-Mail

Telefon/Fax

Ort, Datum

Unterschrift Ansprechpartner

Stempel