



Seminaranmeldung

SEMINAR

.....
Seminar

.....
Termin

.....
Kennung

.....
Ort

FIRMENANSCHRIFT

.....
Firma

.....
Firma

.....
Firma (Zusatz)

.....
Firma (Zusatz)

.....
Straße

.....
Straße

.....
PLZ/Ort

.....
PLZ/Ort

.....
Ansprechpartner BR/SBV

.....
E-Mail-Adresse für Rechnungsversand

.....
Telefon

.....
Telefax

.....
E-Mail

.....
Bestellnummer (falls benötigt)

TEILNEHMER 01 Frau Herr

.....
Name, Vorname

.....
Telefon

.....
E-Mail

BITTE ANKREUZEN:

- Vollpensionspauschale**
(mit Übernachtung und Verpflegung)
- Tagungspauschale**
 - ohne Übernachtung, mit Abendessen
 - ohne Übernachtung, ohne Abendessen

- Wenn möglich:**
- Raucherzimmer
 - Nichtraucherzimmer
 - barrierefreies Zimmer
 - vegetarisches Essen
 -

TEILNEHMER 02 Frau Herr

.....
Name, Vorname

.....
Telefon

.....
E-Mail

- Vollpensionspauschale**
(mit Übernachtung und Verpflegung)
- Tagungspauschale**
 - ohne Übernachtung, mit Abendessen
 - ohne Übernachtung, ohne Abendessen

- Wenn möglich:**
- Raucherzimmer
 - Nichtraucherzimmer
 - barrierefreies Zimmer
 - vegetarisches Essen
 -

.....
Datum / Unterschrift / Firmenstempel