

Anmeldeformular IWB

Institut für Weiterbildung und Bauprüfung e.V.
an der Hochschule 21
Harburger Str. 6
21614 Buxtehude

Ich melde mich hiermit für die folg. Veranstaltung an:

Titel :

Kurs Nr.

Termin

Name, Vorname

Titel

Straße, Haus Nr.

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Beruf

Tätigkeit

Ich bin selbstständig mit /Teilhaber bei Firma s.u.:

Ich bin beschäftigt bei Firma s.u.:

Firma

Straße, Haus Nr.

PLZ / Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Meine Firma ist auch Rechnungsempfänger

Diese Anmeldung ist verbindlich.
Die Teilnahmebedingungen finden Sie auf unserer
Internetseite unter "Anmeldung" als Download.

Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen
und akzeptiert.

Datum der Anmeldung