

Absender:

Name des Betriebes:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.-Nr.:

FAX-Nr.:

Empfänger:

Bitte spätestens 4 Wochen vor dem Seminar zurücksenden.

ASZ GmbH & Co.KG

Meisterweg 6

z.H. Frau Schwarz

59229 Ahlen

FAX-Nr.: 0 23 82 / 91 21-31

Hauptteilnehmer (Verantwortlicher für Arbeits- und Gesundheitsschutz /Inhaber des Salons):

.....

Zusätzlicher Teilnahme (Zusatzkosten 80,-- € zzgl. MwSt.)

.....

Mitgliedsnummer der BGW:

.....

Anzahl der Mitarbeiter (einschließlich geringfügig Beschäftigte):

Hiermit melde ich mich zum **Fortbildungsseminar** des „Leitlinienkonzeptes“

zur Veranstaltung am **27.09.2010** an. *

*(zutreffendes bitte ankreuzen)

Alle Seminare finden in den Räumen der ASZ GmbH, Meisterweg 6 in Ahlen statt!

Hinweis: Nach erfolgter Anmeldung erhalten Sie ca. 10 Tage vor dem Seminar die Anmeldebestätigung und die Rechnung!

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift