

# ANMELDUNG TEILNEHMER

BEI BETRIEBLICHER KOSTENÜBERNAHME FORMULAR BEIFÜGEN

---

Ausgefüllt an: [info@azh-holzbau.de](mailto:info@azh-holzbau.de) oder FAX 030 - 20314561

Holzbau Deutschland Akademie

Kronenstraße 55 - 58

10117 Berlin

---

Hiermit melde ich mich verbindlich zu diesem Lehrgang an:

Seminartitel: ..... Datum: .....

---

Name: ..... Vorname: .....

Straße: .....

PLZ Ort: ..... Bundesland: .....

Tel.-Nr.: ..... Mobil: .....

E-Mail: .....

Ich willige ein, dass alle vorstehenden Daten zum Zwecke der Lehrgangsverwaltung und allgemeiner Informationen gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit ein Recht auf kostenlose Auskunft, Änderung und Löschung habe.

.....  
**Unterschrift Kursteilnehmer**

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Ort, Datum: .....

# BESTÄTIGUNG KOSTENÜBERNAHME

WENN DIE SEMINARGEBÜHREN DURCH DEN BETRIEB GETRAGEN WERDEN

---

Ausgefüllt an: [info@azh-holzbau.de](mailto:info@azh-holzbau.de) oder FAX 030 - 20314561  
Holzbau Deutschland Akademie  
Kronenstraße 55 - 58  
10117 Berlin

---

Hiermit bestätige/n ich/wir verbindlich die Kostenübernahme für diese/n Teilnehmer und Lehrgang:

Teilnehmer: .....

Seminartitel: ..... Datum: .....

---

Firma: .....

Ansprechpartner: .....

Straße, PLZ, Ort: .....

Tel.-Nr.: ..... Fax-Nr.: .....

E-Mail: .....

Ich willige ein, dass alle vorstehenden Daten zum Zwecke der Lehrgangsverwaltung und allgemeiner Informationen gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit ein Recht auf kostenlose Auskunft, Änderung und Löschung habe.

.....

**Firmenstempel & Unterschrift Rechnungsempfänger**

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Ort, Datum: .....