

# ANMELDUNG TEILNEHMER

BEI BETRIEBLICHER KOSTENÜBERNAHME FORMULAR BEIFÜGEN

---

Ausgefüllt an: [info@zimmerermeister-sachsen.de](mailto:info@zimmerermeister-sachsen.de) oder FAX 0351 - 41881875

Landesinnungsverband des Zimmerer- und

Holzbaugewerbes für Sachsen

Am Schießhaus 19

01067 Dresden

---

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@zimmerermeister-sachsen.de](mailto:info@zimmerermeister-sachsen.de) oder FAX 0351 - 41881875  
Landesinnungsverband des Zimmerer- und  
Holzbaugewerbes für Sachsen  
Am Schießhaus 19  
01067 Dresden

---

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: .....