

Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich für das nachfolgende Seminar an:

SEMINARNUMMER

TITEL

TERMIN

ORT

Die Teilnahme an o.g. Veranstaltung wurde durch das Gremium am _____ ordnungsgemäß beschlossen und dem Arbeitgeber am _____ mitgeteilt.

Meine Daten:

VORNAME

NAME

ANSCHRIFT

E-MAIL

TELEFON

FUNKTION

ÜBERNACHTUNG

ESSENSWUNSCH

UNVERTRÄGLICHKEITEN

Daten zum Betrieb und Rechnungsempfänger:

BETRIEB

GGF. BESTELLNUMMER / AUFTRAGSNUMMER

ANSCHRIFT

GGF. ABWEICHENDE RECHNUNGSANSCHRIFT

E-MAIL

TELEFON

Ich willige ein, dass mich Arbeit und Leben Niedersachsen per E-Mail über relevante Seminarangebote informiert. Meine Daten (Name, Funktion, Betrieb, E-Mail-adresse) werden ausschließlich zu diesem Zweck genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Ich kann die Einwilligung jederzeit per E-Mail an info@aul-nds.de widerrufen.

Mit meiner Anmeldung erkenne ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie die Datenschutzerklärung an.

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT