

Verkehrsinstitut Nord GmbH
Küsterkamp 2
25355 Barmstedt

**Bitte per Fax an: 041 23 / 68 347 94
oder per E-Mail: info@vin-nord.de
zurücksenden**

Rechnungsempfänger

(Name/Firma)

(Straße, Nr.)

(PLZ, Ort)

(E-Mail für Kontakt & Telefon-Nr.)

Angaben des Teilnehmers

(Name)

(Vorname)

(E-Mail)

(Straße, Nr.)

(PLZ)

(Ort)

Weitere Teilnehmer:

2.

(Name)

(Vorname)

(E-Mail)

(Straße, Nr.)

(PLZ)

(Ort)

3.

(Name)

(Vorname)

(E-Mail)

(Straße, Nr.)

(PLZ)

(Ort)

Teilnahme am Fahrsicherheitstraining

zutreffendes bitte ankreuzen

PKW:

Motorrad:

Transporter:

LKW:

Bus:

Ich möchte an folgendem Termin teilnehmen: _____

Ich habe eine Bezuschussung bei der Berufsgenossenschaft beantragt Ja Nein

Name der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse: _____

Ich melde hiermit insgesamt _____ Personen an.

Die umseitigen Teilnahme- und Zahlungsbedingungen werden als verbindlich anerkannt. Die in diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten dürfen für interne Zwecke der VIN GmbH verwendet und gespeichert werden.

(Ort, Datum)

(rechtsverbindliche Unterschrift)