

# ANMELDEFORMULAR NEUKUNDE

Kursbezeichnung:.....

Kursdaten:..... Kurs-Index:.....

## Kursteilnehmer:

Name:..... Firma:.....

Vorname:..... Abteilung:.....

Straße:..... Straße:.....

PLZ/Ort:..... PLZ/Ort:.....

Tel..... Tel.....

Fax:..... Fax:.....

E-Mail:..... E-Mail:.....

Beruf:.....

Kopie der Berufsurkunde (einmalig)  liegt bereits vor  liegt bei

wird nachgereicht

Rechnung an  privat  Firma

ESF  andere

Bitte senden Sie uns den kostenlosen Online-Newsletter per E-Mail zu.

Ich habe die AVB des ADMEDIA Zentrum für EAP GmbH, Weiterbildungszentrum zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.

ausdrückliches Leistungsverlangen (wenn notwendig):

Ich verlange ausdrücklich und stimme gleichzeitig zu, dass Sie mit der in Auftrag gegebenen Dienstleistung vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen. Ich weiß, dass mein Widerrufsrecht bei vollständiger Erfüllung des Vertrages erlischt.

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift

Bitte das Formular vollständig ausfüllen, da sonst keine Bearbeitung erfolgen kann.