

Melden Sie sich per Fax oder E-Mail an!

Fax-Nr.: 0381 – 660 982 99
E-Mail: office@slv-rostock.de

Anmeldung

Seminar _____

am _____ in _____ melden wir _____

Firma

hiermit verbindlich an:

Name, Vorname

DVS-Mitgl.-Nr.

Straße, Hausnummer

geb. am

geb. in

PLZ und Ort

Den Teilnehmerbetrag werden wir nach Erhalt der Rechnung, spätestens vor Lehrgangsbeginn, begleichen. Außerdem erkennen wir die Teilnahmebedingungen, insbesondere bezüglich der Stornierung an. (Bei nicht vorliegender Abmeldung 1 Tag vor Veranstaltungsbeginn werden 50 % der Teilnahmegebühren in Rechnung gestellt.)

Vorwahl

Tel.-Nr.

Fax-Nr.

Datum

Unterschrift

Datenschutz

- Ich bestätige, dass ich die [Allgemeinen Geschäftsbedingungen \(AGB\)](#) und [Teilnahmebedingungen](#) zur Kenntnis genommen habe und akzeptiere.*
- Ich bestätige hiermit, dass ich die [Datenschutzerklärung](#) und [Widerrufsbelehrung](#) gelesen habe und akzeptiere.*
- Mit der Erhebung/Speicherung meiner eingegebenen Daten zur Bearbeitung meiner Lehrgangsanmeldung bin ich einverstanden.*

Möchten Sie weiterhin Informationen zu Angeboten der SLV Mecklenburg-Vorpommern erhalten?



Ja



Nein