



Anmeldung

Insektenschutz-Intensiv-Grundschulung

An: Müller Systeme GmbH
Fax-Nr. 035242/454-20

Von: Firma: _____
Straße: _____
PLZ: _____
Ort: _____
Tel.-Nr.: _____
Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____

Wir nehmen an nachfolgender Insektenschutz-Intensiv-Grundschulung teil:

- Freitag, den 22. Januar 2016** **8.30 – 15.00 Uhr***
- Dienstag, den 09. Februar 2016** **8.30 – 15.00 Uhr***
- Montag, den 14. März 2016** **8.30 – 15.00 Uhr***

* Bitte zutreffenden Schulungstermin ankreuzen!

Personenzahl: _____ Name(n): _____

Leider kann ich/können wir an den o. g. Terminen nicht teilnehmen.

- Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit mir!

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular bis **spätestens 15.01.2016** an uns zurück.

Datum

Unterschrift / Stempel