

Anmeldung

zu geförderten Weiterbildungen

☎ Bitte per Fax übersenden: 069-954 24-281

DGQ+

Deutsche Gesellschaft
für Qualität

Maßnahme: _____

Veranstaltungs-Nr. _____ Termin _____ Ort _____

Veranstaltungs-Nr. _____ Termin _____ Ort _____

Veranstaltungs-Nr. _____ Termin _____ Ort _____

Veranstaltungs-Nr. _____ Termin _____ Ort _____

Veranstaltungs-Nr. _____ Termin _____ Ort _____

Angaben zum Teilnehmer - Privatadresse

Herr Frau

Nachname _____ Vorname _____ Titel (akad.) _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Pers. DGQ-Mitglieds-Nr. _____ E-Mail _____

Arbeitssuchend Kurzarbeiter

Rechnungstellung an Privatanschrift Firma

Angaben zum Unternehmen - Firmenanschrift

Firma _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____ Land _____

Postfach _____ PLZ _____ Ort _____ Land _____

Telefon _____ Fax _____ E-Mail _____

Abteilung im Unternehmen

Funktion im Unternehmen _____ Telefon-Durchwahl _____

Besteller/in _____ Abteilung _____

Bestell-Nr./Auftrags-Nr. _____ Hauspost-Code _____

Angaben zur Rechnungstellung - wenn abweichend von Firmenanschrift

Lieferanten-Nr. _____ Firmenname _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____ Land _____

Postfach _____ PLZ _____ Ort _____ Land _____

Mit der Unterschrift werden die Anmelde- und Zahlungsmodalitäten sowie die Prüfungsordnung der Deutschen Gesellschaft für Qualität e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Qualität DGQ Weiterbildung GmbH anerkannt. Ferner wird das Einverständnis erklärt, dass persönliche Daten, die zur Durchführung der Veranstaltung benötigt werden, unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) mittels EDV verarbeitet und gespeichert werden. Name, Firmenname und -ort werden in die Teilnehmerliste übernommen, die allen Teilnehmern ausgehändigt wird

Ort, Datum _____ Unterschrift _____