

# Anmeldeformular

Name Teilnehmer \_\_\_\_\_

Firma (Rechnungsanschrift) \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Ich melde mich verbindlich zu folgenden Seminaren an:

|                           |
|---------------------------|
| <b>Seminartitel</b> _____ |
| <b>Termin</b> _____       |

|                           |
|---------------------------|
| <b>Seminartitel</b> _____ |
| <b>Termin</b> _____       |

|                           |
|---------------------------|
| <b>Seminartitel</b> _____ |
| <b>Termin</b> _____       |

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an Fax: (0)1/997 18 30-77 oder Email: [info@bbscad.at](mailto:info@bbscad.at)

Stornobedingungen:

Der kostenfreie Widerruf Ihrer Bestellung ist bis 7 Werktage vor Veranstaltungsbeginn möglich.  
Bei Rücktritt innerhalb von 7 Werktagen vor Veranstaltungsbeginn berechnen wir 50%, bei Rücktritt am Tage der Veranstaltung sowie ohne schriftliche Abmeldung 100% des Seminarbeitrages.