

Fax 044 908 40 88

Geschäftsstelle
Fachbewilligung Kältemittel
Hubrainweg 10
8124 Maur

Anmeldeformular 2010

Fachbewilligung für den Umgang mit Kältemitteln (VFB-K)

Der/die Unterzeichnende meldet sich an für:

- den Ausbildungskurs vom _____
- die Prüfung vom _____

| | | |
|--|----------------|---------------|
| <i>Personalien des/der Teilnehmenden</i> | | |
| Name: _____ | Vorname: _____ | |
| Geburtsdatum: _____ | | |
| Adresse: _____ | | |
| Postleitzahl: _____ | Ort: _____ | Kanton: _____ |
| Heimatort: _____ | | |
| Name der Firma: _____ | | |
| Adresse: _____ | | |
| Postleitzahl: _____ | Ort: _____ | |
| Telefon: _____ | Fax: _____ | |

Wer bezahlt – Kursgebühr? Arbeitgeber / Arbeitnehmer
– Prüfungsgebühr? Arbeitgeber / Arbeitnehmer

(nicht zutreffendes bitte streichen)