# Anmeldung für eine CIDEON Schulung

**per Fax an 08131/5960-52**

**CIDEON Systems GmbH**
Nußbaumstr. 1
85757 Karlsfeld bei München
(Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an: Dietmar Konrad 08131/5960-31)

***Anmeldung zum Seminar***

*Seminarbezeichnung* : .....

*Teilnehmer (Name, Vorname, Funktion)* : .....

*Firma* : .....

*Telefon* : .....

*E-mail* : .....

Ich komme
- □ allein
- □ In Begleitung von:

Haben Sie bereits an einer ähnlichen Schulung teilgenommen, wenn ja, an welcher?
.....

Den Betrag von ..... zzgl. der ges. MwSt. überweisen wir Ihnen nach Erhalt der Rechnung auf das Konto der Kreissparkasse Bautzen (BLZ 855 500 00) Kto.-Nr. 100 008 4716.

..... ..... .....
Datum Unterschrift Stempel