

Anmeldung

WP / A	_____	_____
	Datum	Firma
WP / B	_____	_____
	Datum	Teilnehmende Personen
WP / C	_____	_____
	Datum	
WP / D	_____	_____
	Datum	Straße
L / A	_____	_____
	Datum	PLZ / Ort
L / B	_____	_____
	Datum	Telefon / Mobil
EL	_____	_____
	Datum	Fax

		Email
An dem (den) o.g. Trainig(s) nehmen		
wir mit _____ Person(en) teil.		_____
		Datum / Unterschrift

Klassifizierung

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Installateur | <input type="checkbox"/> Planer | <input type="checkbox"/> Geschäftsführer |
| <input type="checkbox"/> Inhaber | <input type="checkbox"/> Architekt | <input type="checkbox"/> Außendienstmitarbeiter |
| <input type="checkbox"/> Abteilungsleiter | <input type="checkbox"/> Angebotsersteller | <input type="checkbox"/> Sonstiges: |

Alpha-InnoTec – einer Marke der
ait-deutschland GmbH
Industriestraße 3
D-95359 Kasendorf

Tel.: +49 (0) 9228 / 9906-0
Fax: +49 (0) 9228 / 9906-149
info@alpha-innotec.de
www.alpha-innotec.de

Ihr Ansprechpartner im Werk:
Frau Ines Fuhrmann

Tel.: +49 (0) 9228 / 9906-250
ines.fuhrmann@alpha-innotec.de

Wir behalten uns das Recht vor, bis eine Woche vor dem jeweiligen Termin, den Kurs abzusagen.
Selbstverständlich informieren wir Sie umgehend von der Absage des Termins.