## Anmeldung zum Service - Training

Per Fax an 04207. 605-135

Firma: .					
Tel:	Fax:				
E-Mail: .					
Zur Teilnahm	e am S	ervice - Seminar	im Trainingcen	ter melden wir wie folg	t an:
Name		Vorname	Seminar-Nr.	Seminar von - bis	M&W Bestätigung
					ļ
Mager & Wed	demeye	er Bestätigung		serviert werden?	Ja Nein
Mit der Anme	eldung	erkenne ich die E	Bedingungen la	ut Merkblatt an.	
				Unterschrift	

## Ihr Ansprechpartner vor Ort:

Christine Kahns

Telefon: 04207.605-112 Fax: 04207.605-135 E-Mail: c.kahns@muw.de

