



ADA InVivo BV
Gesellschaft zur Zertifizierung von Personen

**Prüfungsanmeldung zur Zertifizierung nach DIN ISO EN/IEC 17024
für Schäden an Gebäuden**

Teilnehmer

Titel, Vor- und Nachname

Straße und Hausnummer oder Postfach

PLZ, Ort

Land

Telefon und Mobiltelefon

Fax

Email

Geburtsdatum / -ort

Firmendaten / Rechnungsadresse

Firma

Straße und Hausnummer oder Postfach

PLZ, Ort

Land

Telefon

Fax

Email

UMSATZSTEUERIDENT-NR: _____

WICHTIG!
Bitte unbedingt ausfüllen!

Prüfungstermin

Prüfungsdatum / Prüfungsort

Prüfgebühr

Die Gebühr beträgt:

1.195,00 € zzgl. der gesetzlichen MwSt. von z.Z. **21%**

Mit unserer nachstehenden rechtsverbindlichen Unterschrift

- erkennen wir die vorstehenden Anmelde- und Zahlungsmodalitäten an;
- wird das Einverständnis erklärt, dass persönliche Daten, die mit dem Bewerbungsformular erhoben werden, unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes mittels EDV verarbeitet und gespeichert werden.

" aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa"
Ort / Datum

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa"
Unterschrift / Stempel

Kundenberater: _____