

ANMELDUNG

Anmeldeformular für Schulungen im Kompetenzzentrum in Schorndorf

Maschine: _____

Schulung: _____

Kalenderwoche: _____

Auf Rechnung

Bereits beim Kauf unserer Agie/Charmilles/Mikron Anlage
gem. Auftragsbestätigung Nr.: _____ erworben.

Teilnehmername(n): _____

(Bitte Vor- und Nachnamen
angeben)

Firma: _____

PLZ/Ort: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Fax- oder e-Mail: _____

Hotelreservierung: Anreisetag: _____
(Hotelkosten gehen zu Ihren Lasten) Ja Nein Abreisetag: _____

Datum/Unterschrift: _____

Bitte an die Schulungsorganisation zurücksenden:
GF Machining Solutions GmbH
Steinbeisstr. 22-24, 73614 Schorndorf
Telefon: 07181 926 472
Fax: 07181 926 190

