Kostenübernahmeerklärung

AW Betriebsrat
Harthbergring 65
34613 Schwalmstadt

Tel. 06691-779 27 55
Fax 06691-779 27 59

AW Betriebsrat

Wir übernehmen die Seminarkosten, Hotelkosten und die Verpflegung für folgende Mitarbeiter:

Frau/Herrn: _____

Frau/Herrn: _____

Frau/Herrn: _____

Frau/Herrn: _____

Seminar: _____

vom: _____ bis: _____

in: _____

_____

Ort, Datum | Unterschrift des Teilnehmers | Firmenstempel mit korrekter Rechnungsanschrift

_____

Ort, Datum | Unterschrift des Teilnehmers | Firmenstempel mit korrekter Rechnungsanschrift

_____

Ort, Datum | Unterschrift des Teilnehmers | Firmenstempel mit korrekter Rechnungsanschrift

_____

Ort, Datum | Unterschrift des Teilnehmers | Firmenstempel mit korrekter Rechnungsanschrift

_____

Name des Unterzeichners | Abteilung oder Funktion des Unterzeichners

Bitte per Fax an 06691-779 27 59 oder E-Mail an info@aw-betriebsrat.de zurücksenden