

Anmeldung **Seminar – Interner Auditor**

Revision : 2011-03-28

An
TIB Dienstleistungen
Im Tiergarten 53
58708 Menden

Unternehmen:

Ansprechpartner:

Telefax: 02373 / 390779

.....
Vorname/Name

.....
Telefon/Telefax

.....
Email

Anmeldung zum Qualitätsmanagement-Seminar
Interner Auditor vom 10. – 12.11.2011

Wir werden an dem von Ihnen angebotenen Seminar mit nachstehenden Personen teilnehmen:

Vorname	Nachname	Funktion	Abteilung

- Wir sind Kunde der Zertifizierungsgesellschaft AGM-Zert GmbH.
- Wir können an der von Ihnen angebotenen Veranstaltung aus terminlichen Gründen leider nicht teilnehmen, bitten aber auf Grund unseres Interesses an einer solchen Weiterbildungsmaßnahme um rechtzeitige Information über die von Ihnen geplanten Folgeveranstaltungen.

.....
(Ort/Datum)

.....
(Unterschrift/Firmenstempel)