



## Anmeldung

Fax: 07234 / 9452361 oder Mail: [info@karsten-gall.de](mailto:info@karsten-gall.de)

Hiermit melde ich folgende Personen zum Fortbildungskurs nach **§ 9 Abs. 3 EfbV** und **§ 5 Abs. 3 AbfAEV** vom **10. / 11. Oktober 2024** in **Tiefenbronn-Mühlhausen** verbindlich an.

Name	Vorname	Abfallbeauftragter (bitte ankreuzen)

### Rechnungsadresse:

Stempel

---

---

---

### Ansprechpartner:

---

E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Die Anmeldebestätigung / Rechnung erhalten Sie ca. drei Wochen vor Kursbeginn.  
Der Rechnungsbetrag ist innerhalb von zwei Wochen zur Zahlung fällig.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Eingang bestätigt: \_\_\_\_\_  
(Datum/Unterschrift)