

An das
Paritätische Bildungswerk Landesverband Brandenburg e. V.
Stephensonstraße 24-26
14482 Potsdam
Fax-Nr.: 0331 – 7481877

Tel.-Nr.: 0331-7481875

Anmeldung (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Seminar den Workshop den Kurs an:

Nr.: 2018-_____ Termin: am/vom _____ bis _____

Thema: _____

Anrede: _____ Titel: _____

Name: _____ Vorname: _____

➤ **Pflichtangaben, wenn Sie die Rechnung privat übernehmen werden:**

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse: _____

(Wird für den zukünftigen digitalisierten Versand der Seminarbestätigungen/Rechnungen benötigt.)

Für Rückfragen bin ich telefonisch erreichbar unter: _____

➤ **Pflichtangaben, wenn Ihr Arbeitgeber die Rechnung übernehmen wird:**

Name des Arbeitgebers: _____

Anschrift: _____

Telefon-Nr.: _____ FAX-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

(Wird für den zukünftigen digitalisierten Versand der Seminarbestätigungen/Rechnungen benötigt.)

Ich bin tätig im Bereich: _____

➤ Die **Bestätigung/Rechnung** senden Sie bitte an: die **Privatadresse** die **Arbeitgeberadresse**

➤ Die Einrichtung ist **Mitglied im PARITÄTISCHEN LV Brbg.** und/oder **PBW LV Brbg.**

Ja / Mitgl.-Nr. _____ **Nein**

Es besteht Unterstützungsbedarf auf Grund einer Beeinträchtigung:

Ja (bitte kontaktieren Sie uns) **Nein**

Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Zustimmung für die Aufnahme meiner Daten in die Adressdatenbank des PBW LV Brandenburg. Meine persönlichen Daten werden entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen nur intern im PBW zu Abrechnungszwecken und zur Versendung weiterer Bildungsangebote des PBW gespeichert und verwendet. Ich kann jederzeit der Nutzung meiner Daten schriftlich widersprechen. Die gespeicherten Daten werden dann umgehend gelöscht.

Die AGB des PBW sind mir bekannt und ich erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

Datum/Ort: _____ Unterschrift/Stempel: _____