

ANMELDEFORMULAR

Ich habe die Hinweise zum Datenschutz gelesen und akzeptiere diese.

Nachname

Vorname

Vollst. akad. Titel

Funktion im Unternehmen

Firma | Institut

Abteilung

Telefon

Fax

Email

Straße

PLZ und Ort

Land

Persönliche Teilnahme

Teilnahme per MS-Teams

Ich nehme am SPECIAL Event teil

Ich nehme nicht teil

Datum

Unterschrift