Empfänger: Weiterbildung im HGV

Zu Händen: Julia Wieser

E-Mail: Weiterbildung@hgv.it

**Anmeldeformular**

**[ ]  Nr. 514 Erste Hilfe Auffrischungskurs (4 Std.)** am Mittwoch, 31. Januar 2024 von 09 Uhr bis 13.00 Uhr im Hotel Paradies, Sulden

**Persönliche Daten des Teilnehmers:**

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname Zuname

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Steuernummer Telefon privat

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum und Geburtsort

**[ ]  Betriebsinhaber** [ ]  Mitarbeiter [ ]  Mitarbeitendes [ ]  STK Nein

**(gesetzlicher Vertreter)** Familienmitglied

[ ]  **STK Ja**: Hiermit wird erklärt, dass sowohl der/die TeilnehmerIn, als auch der Rechnungsempfänger STK-Mitglied sind und regulär die Beiträge an die STK entrichten. Sollten sich die gemachten Angaben als nicht wahrheitsgetreu erweisen, verpflichtet sich die/der Unterfertigte, die durch die Falscherklärung ersparten Kurskosten samt Zinsen und Spesen nachzuzahlen. Es können jederzeit entsprechende Unterlagen (DM10 Modell, Lohnstreifen usw.) verlangt werden. Der/die Unterfertigte verpflichtet sich, diese bei Nachfrage einzureichen.

**Rechnung an:**

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Betrieb-Gesellschaftsbezeichnung

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße Nr. Postleitzahl und Ort

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MwSt. Nr. / Steuernummer HGV-Mitgliedsnummer

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon Mailadresse

[ ]  Lohnbuchhaltung [ ]  Lohnbuchhaltung

nicht im HGV bei HGV-Büro

Im Sinne von Gesetz Nr. 196/2003 informieren wir Sie, dass Ihre Daten ausschließlich zur Bearbeitung Ihrer Anmeldung verwendet und gespeichert werden. In Bezug auf die Datenverarbeitung stehen Ihnen alle Rechte laut Artikel 7 vom Gesetz Nr. 196/2003 zu. Rechtsinhaberin ist die HGV-Service Gen.m.b.H. Ihre Unterschrift gilt als Einwilligung im Sinn von Artikel 23.

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift