

Anmeldeformular Webinar



Unternehmen _____

Ansprechpartner Vor- und Nachname _____

Funktion _____

Abteilung _____

E-Mail _____

Telefon/Fax _____

Postfach/Straße _____

PLZ/Ort _____

Das Webinar soll in folgender Sprache gehalten werden: _____

Bevorzugte r/s Uhrzeit/Zeitraum/Datum: _____

Walter-Bouhon-Straße 4
D-90427 Nürnberg
Fax +49 911 18 07 91-10
sales@ipcomm.de

Fragen zur Anmeldung?
Telefon +49 911 18 07 91-0

Ihre Ansprechpartner
Harald Kreidl -15
Peter Felbinger -23

Teilnehmer

Vor- und Zuname	Funktion	E-Mail

Das Webinar bietet zudem die Möglichkeit, auf spezielle Fragen einzugehen.
Weitergehende Informationen zu folgenden Themen werden gewünscht:

Datum _____ Signatur _____

Datenschutzhinweis: Ihre Daten werden zum Zweck der Organisation und Rechnungsstellung der Schulung sowie der Bewerbung durch die IPCOMM GmbH erhoben und elektronisch gespeichert. Wenn Sie zukünftig keine Informationen und Angebote mehr erhalten möchten, können Sie der Verwendung Ihrer Daten durch uns jederzeit widersprechen.