DBS-Akademie gGmbH
Vormannstraße 7
48565 Steinfurt

**Kostenübernahmeerklärung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachstehend erklären wir

**die** **Kostenübernahme für die Lehrgangsgebühren / Stornogebühren**

gemäß dem Anmeldeformular für den

Lehrgang, Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

für die/den Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wir bitten um Rechnungsstellung an folgende Anschrift:

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

 Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PLZ Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ort, Datum) (Stempel, Unterschrift)