Anmeldung

Kurs Hubarbeitsbühnen

☐ **1. Dezember 2023**

☐ **12. Januar 2024**

Persönliche Angaben

Name und Vorname _____

Strasse / PLZ / Ort _____

Telefon _____ Mobile _____

E-Mail _____

AHV-Nr. _____ Geburtsdatum _____

Arbeitgeber

Firma _____

Adresse Arbeitgeber _____

AM Suisse Mitglied ☐ Ja ☐ Nein

Rechnungsadresse

Rechnung an ☐ Arbeitgeber ☐ Privatadresse

Bestätigung / Unterschrift

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Vom Arbeitgeber auszufüllen
(sofern für die angemeldete Person PLKM Vergünstigung geltend gemacht wird)

☐ Die angmeldete Person ist dem LGAV unterstellt und der PLKM-Beitrag wird einbezahlt.

Erlernter Beruf _____

Zur Zeit beschäftigt als _____

Bestätigung / Unterschrift

Ort, Datum _____ Unterschrift _____