

Faxen an / Fax to:
+ 49 (0)561 8907069



ANMELDUNG / REGISTRATION BYO WORKSHOP

Workshop December 2010 March 2011 June 2011

Firma, Company: _____

Name, Last Name: _____

Vorname, First Name: _____

Adresse, Adress: _____

fon: _____

fax: _____

mail: _____

Anzahl Teilnehmer, Number of Participants: _____

Anzahl Schalungen, Number of Molds: _____ (max. 3 Liter pro schalung, per mold)

Anreise, Arrival: CAR TRAIN

Empfehlungen für Unterkunft gewünscht?
Recommendation for hotels? Yes No

Tourist Information Yes No

Hinweis, Note:

Bitte beachten Sie, dass wir für den Workshop 100 Euro / Person in Rechnung stellen werden.
Please notice, that we will charge 100€ per person for the workshop.



Teichmann Zimmermann GbR
Angersbachstr. 12b
D-34127 Kassel
fon +49-561-86 17 555
fax +49-561-89 07 069
contact@gtecz.com

Geschäftsführer

Dr.-Ing. Thomas Teichmann
Dr.-Ing. Gregor Zimmermann

Bankverbindung

Kasseler Sparkasse
Konto 2173715
BLZ 520 503 53

Steuernummer

UstID DE256536904
Amtsgericht Kassel

Datum, Date

Unterschrift, Signature