

BESTELBON OPLEIDING

AANVRAGER BEDRIJF Facturatie Adres Leveringsadres Contactpersoon		
Datum/ U. Ref. / Bestelbonnummer		
BTW nummer	BE	
Onderwerp - soort opleiding - code :		
Data van de opleiding en uurroster:		
Juiste Locatie :		
Verantwoordelijke ter plaatse - tel. nr.		
Deelnemers (max. 6) NAAM Voornaam - geboortedatum		
KOSTPRIJS Examinering en certificaat + verplaatsing (ex. BTW)	€	

Handtekening verantwoordelijke bedrijf of aanvrager :

Datum :



Erkenning KMOP : **DV.O 215674**

Maatschappelijke zetel

ERGOTEAM BVBA - info@ergoteam.be

Voordries, 3 - B 9050 GENT

Tel. +32 (0)9 230 59 40 - Fax +32 (0)9 230 40 35 - BTW BE 0505.843.518 - BANK KBC BE06 7380 4106 9822