



Produkthaftung in der Praxis des Unternehmens

Anmeldung

Absender

Name, Vorname _____

Stellung im Unternehmen
bzw. Berufsbezeichnung _____

Firmenanschrift
(Rechnungsanschrift),
Abteilung _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Ich bin einverstanden mit der Nutzung meiner persönlichen Angaben durch Audi zum Zwecke der Werbung via Post und/oder E-Mail für zukünftige Audi PRAXIS Seminare. Diese Einwilligung kann ich zu jedem Zeitpunkt widerrufen.

Ich buche:

- | | | | |
|----------------------------|---|--------------------------|------------------------------------|
| Seminar I
zzgl. | 23. – 26. September 2012 | <input type="checkbox"/> | EUR 1.590,- (zzgl. gesetzl. MwSt.) |
| | Einzelzimmer/Vollpension
(für die gesamte Seminardauer) | | EUR 780,- (zzgl. gesetzl. MwSt.) |
| | Doppelzimmer | <input type="checkbox"/> | EUR 106,- (inkl. gesetzl. MwSt.) |
| | Zuschlag für Begleitperson (ohne Seminar-
beteiligung) einschl. Halbpension, pro Nacht | | |
| Seminar II
zzgl. | 6. – 9. Januar 2013 | <input type="checkbox"/> | EUR 1.590,- (zzgl. gesetzl. MwSt.) |
| | Einzelzimmer/Vollpension
(für die gesamte Seminardauer) | | EUR 780,- (zzgl. gesetzl. MwSt.) |
| | Doppelzimmer | <input type="checkbox"/> | EUR 106,- (inkl. gesetzl. MwSt.) |
| | Zuschlag für Begleitperson (ohne Seminar-
beteiligung) einschl. Halbpension, pro Nacht | | |

Sehr geehrter Teilnehmer, unsere Referenten sind bestrebt, weitgehend teilnehmerorientiert zu arbeiten. Schildern Sie bitte deshalb in Stichworten Ihr akutes Problem zu dem Themenkreis :

Datum / Unterschrift

Bitte ausfüllen und möglichst per Telefax zurück an :

AUDI AG
Zentraler Rechtsservice
85045 Ingolstadt

Manuela Schneider
Tel.: +49 (0)841 89-36960
Fax: +49 (0)841 89-38295
E-Mail: manuela1.schneider@audi.de

Karin Biberger
Tel.: +49 (0)841 89-36960
Fax: +49 (0)841 89-38295
E-Mail: karin.biberger@audi.de