

Bitte schicken Sie dieses Formular  
unterschrieben und ausgefüllt an:

**+49 (0) 6746 - 80 20 8-203**



**Image Marketing GmbH  
KinozuHause Center  
Dorfstraße 3  
D-56288 Braunschorn**

**Anmeldeformular SpeakerCraft + Kaleidescape Seminar  
Im KinozuHause Center  
Datum: auf Wunsch  
Teilnahmegebühr: kostenfrei.**

**Allgemeine Angaben:**

Firma: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort: \_\_\_\_\_  
e-Mail: \_\_\_\_\_  
Anzahl der teilnehmenden Personen: \_\_\_\_\_  
Wunschdatum: \_\_\_\_\_

**Angaben zu den teilnehmenden Personen:**

Nr.:	Vorname:	Nachname:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Datum und Unterschrift:**

\_\_\_\_\_