

V-2022-02-01



Erstattung Aufwendungen im digitalen BFD Seminar (pauschal)

BFD 20__/20__

Name: _____	Kontoinhaber: _____
Vorname: _____	Kreditinstitut: _____
Wohnort: _____	IBAN: _____
	BIC: _____

Datum Seminarartag	Seminarinhalt	Erstattungs- betrag	Unterschrift

Erstattungsbetrag gesamt: _____

Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Der Anspruch auf Erstattung erlischt, wenn sie nicht innerhalb einer Ausschlussfrist von 12 Wochen nach Beendigung des Seminars schriftlich beantragt werden.