

Kostenübernahmeerklärung

Hiermit bestätige ich verbindlich die Kostenübernahme für meine(n) Mitarbeiter*in an folgender Veranstaltung:

Daten des Mitarbeiters:

Name, Vorname* _____
 Geburtsdatum*: _____
 Geburtsort*: _____

Veranstaltung:

Titel*: _____
 Datum*: _____
 Kursnummer*: _____
 Teilnahmegebühr*: _____

Rechnungsanschrift:

Institution* _____
 Abteilung/Kostenstelle* _____
 Ansprechpartner* _____
 Adresse* _____
 Telefon* _____
 E-Mail-Kostenträger* _____
 (* Pflichtfelder)

 Datum, Stempel, Unterschrift
 Kostenträger

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des ÖBIZ – Referat Fort- und Weiterbildung.
Ab 01.01.2025 erfolgt die Rechnungslegung ausschließlich digital (via E-Mail).