Anmeldung zu einer Schulung des Datenschutzinstituts Niedersachsen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kursbezeichnung:** |  | | |
| **Termin(e)**: |  | **VA-Nummer**: |  |
| **Name, Vorname:** |  | | |
| **Dienstl. Adresse:** |  | | |
| **Behörde/Betrieb:** |  | | |
| **Funktion:** |  | | |
| **Telefon:** |  | **Telefax:** |  |
| **E-Mail:** |  | | |
| Ich bin damit einverstanden, künftig über zusätzliche Kurse und Neuigkeiten per E-Mail informiert zu werden.  Ja  Nein | | | |
| Die Teilnahme- und Geschäftsbedingungen gemäß dem Jahresprogramm des Datenschutzinstituts Niedersachsen sowie die Ordnung für Schulungsgebühren und andere Entgelte (http://www.lfd.niedersachsen.de) werden anerkannt. Die Gebühr wird nach Rechnungserhalt überwiesen. | | | |
| **Rechnungsanschrift**: |  | | |
| **Behörde/Betrieb: Datum/Unterschrift:** |  | | |
| **Teilnehmer(in): Datum/Unterschrift:** |  | | |

**Wichtiger Hinweis:**

Anmeldeformular bitte ausdrucken und ausgefüllt mit **Unterschrift** per Fax an 0511 120-4599 oder **als PDF-Datei** per E-Mail an [poststelle@lfd.niedersachsen.de](mailto:poststelle@lfd.niedersachsen.de) senden.