



Gebührenübernahmeerklärung

Angaben zu der zu prüfenden Person:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Fortbildungsberuf: _____
(mit Angabe der Fachrichtung)

Alle anfallenden Prüfungsgebühren zu o.g. Fortbildungsprüfung werden übernommen durch:

Firmenbezeichnung: _____

Firmenanschrift: _____

Ansprechpartner*: _____

Bestellnummer*: _____

Wollen Sie Ihre Gebührenbescheide per Mail erhalten?

[E-Rechnung - IHK Regensburg für Oberpfalz / Kelheim](#)

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel