

## Anmeldung ZUM (zutreffendes bitte kennzeichnen)

- | **Lehrgang** "Verbringen von Explosivstoffen" zum Erwerb der entsprechenden Fachkunde bzw. zum Erhalt des Befähigungsscheins gem. §20 Sprengstoffgesetz.

Durchführungsort: *Frechen bei Köln*

Datum: **2. November 2020**

| **Erstteilnahme als Sonderlehrgang**<sup>1</sup> Kosten: 220€<sup>2</sup> + Prüfung 75€ +USt

| **Teilnahme als Wiederholungslehrgang** Kosten: 220€ +USt

Hinweis: Vor Lehrgangsbeginn ist die Vorlage einer Unbedenklichkeitsbescheinigung gem. §34 Abs 2 der 1. Verordnung zum Sprengstoffgesetz unbedingt erforderlich!

- | zusätzliches Lehrgangsmodul "Aufbewahren" zum Erwerb der entsprechenden Fachkunde bzw. zum Erhalt des Befähigungsscheins gem. §20 Sprengstoffgesetz.

Kosten: 60€<sup>2</sup> +USt

- | zusätzliche Fachliche Unterweisung gem. ADR Kap 1.3 für die Beförderung von explosiven Stoffen innerhalb der freigestellten Menge (1.000 Punkte Regelung).

Kosten: 60€<sup>2</sup> +USt

### Angaben zum Teilnehmer:

E-MAIL: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, die AGB zur Kenntnis genommen zu haben und erkläre mich mit deren Geltung einverstanden sowie die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_

Ort

Datum

\_\_\_\_\_

**Unterschrift des Teilnehmers**

Sie erhalten zusammen mit der Buchungsbestätigung eine Rechnung.

Diese Anmeldung bitte ausfüllen, scannen und senden an: [Mail@AmmoTechSupport.eu](mailto:Mail@AmmoTechSupport.eu)  
Teilnehmer zum Wiederholungslehrgang führen bitte den originale Befähigungsschein zum Lehrgang mit.

### Rechnungsadresse (wenn abweichend)

Firmenname: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Aufgrund der amtlichen Kosten für die Prüfung durch einen Behördenvertreter beträgt die Mindestteilnehmerzahl eines Sonderlehrgangs 4 Teilnehmer.

<sup>2</sup> Die Berücksichtigung eines Rabattes (wie in der Lehrgangsbeschreibung aufgeführt) erfolgt in der jeweiligen Rechnung.

Detlef Schmitz M.Ed.  
Georgstraße 8  
53879 Euskirchen  
**Mail@AmmoTechSupport.eu**  
*Staatlich anerkannter Lehrgangsträger*

**Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a, Art. 7 Europ. Datenschutzgrundverordnung**

In die Verarbeitung meiner Daten zur Planung und Durchführung meiner Ausbildung willige ich ein.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum	<b>Unterschrift des Teilnehmers</b>
		Name: <input type="text"/>

*Diese Einwilligung bitte ausfüllen, scannen und senden an: [Mail@AmmoTechSupport.eu](mailto:Mail@AmmoTechSupport.eu)*