

Tilmelding til kursus med deltagerbetaling - arbejdsgiverbetalt deltagelse

Udfyld blanketten og send den via mail til dme@dm.dk

Titel på arrangement: _____

Dato for arrangement: _____

Er du medlem af DM? _____
(skriv gerne medlemsnr.)

Navn på deltager:	
Mail på deltager:	
Betalende virksomhed:	
CVR-nummer:	
Eventuelt EAN-nummer:	
Adresse:	
Postnummer og by:	
Telefonnummer:	
Attention-person på fakturaen:	
Evt. Ordre- eller rekvisition-nr.	
Mail som fakturaen skal sendes til: (ikke EAN-faktura)	