



StandFlex

2007

Werkgroep ter bevordering van standaardisatie in de flexodruk

Aanmeldingsformulier:

StandFlex Voorjaarsseminar

31 maart 2010

Bedrijfsgegevens

| | | | | | |
|------------------------------------|---|--------|---|---|-------|
| Naam bedrijf | : | _____ | | | |
| Adres | : | _____ | | | |
| Postcode/Plaats | : | _____ | | | |
| Aard bedrijf | : | _____ | Omvang bedrijf | : | _____ |
| Telefoon | : | _____ | Fax | : | _____ |
| Contactpersoon | : | _____ | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V | | |
| Functie | : | _____ | E-mail | : | _____ |
| Factuuradres (indien afwijkend) | : | _____ | | | |
| | : | _____ | | | |
| | : | _____ | | | |
| | : | Plaats | Handtekening voor akkoord, | | |
| | : | _____ | _____ | | |

Wij verzoeken u dit formulier volledig ingevuld (ook achterzijde) naar ons te faxen: (0318)52 99 69

Opsturen kan ook:

StandFlex-2007
T.a.v.: Afd. Services
Postbus 347
3900 AH Veenendaal

U ontvangt ná inschrijving een bevestiging en een week vóór
aanvang van het seminar uw uitnodiging met een routebeschrijving.

Nog vragen?
Bel (0318) 53 91 11
en vraag naar Karel van Pinxten.

GOC ondersteunt en faciliteert de werkgroep StandFlex-2007. De administratieve afhandeling en facturatie wordt door GOC verzorgd.



StandFlex-2007



StandFlex

2007 *Werkgroep ter bevordering van standaardisatie in de flexodruk*

Gegevens Deelnemer(s)

| | | | |
|------------------|---|-------|---|
| Naam deelnemer 1 | : | _____ | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V |
| Adres | : | _____ | Functie : _____ |
| Postcode/Plaats | : | _____ | |
| Telefoon | : | _____ | Fax : _____ |
| Geboortedatum | : | _____ | E-mail : _____ |
| Geboorteplaats | : | _____ | |

| | | | |
|------------------|---|-------|---|
| Naam deelnemer 2 | : | _____ | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V |
| Adres | : | _____ | Functie : _____ |
| Postcode/Plaats | : | _____ | |
| Telefoon | : | _____ | Fax : _____ |
| Geboortedatum | : | _____ | E-mail : _____ |
| Geboorteplaats | : | _____ | |

| | | | |
|------------------|---|-------|---|
| Naam deelnemer 3 | : | _____ | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V |
| Adres | : | _____ | Functie : _____ |
| Postcode/Plaats | : | _____ | |
| Telefoon | : | _____ | Fax : _____ |
| Geboortedatum | : | _____ | E-mail : _____ |
| Geboorteplaats | : | _____ | |