Alsfelder Straße 11 64289 Darmstadt http://www.networkpeople.de Tel: +49.6151.35076-0 Fax: +49.6151.35076-10

Email:

testingcenter@networkpeople.de



## **Testanmeldung**

Teilnehmer:					
Firma					
Name, Vorname	Straße,	Straße, Hausnummer  Telefonnummer			
PLZ, Ort	 Telefon				
Email	 Prüfung	Prüfungs-ID (falls vorhanden)			
Hiermit buche ich folgende Prüfungen:					
Test Nr. Thema	ı	Datum	Uhrzeit	Sprache	
Ggf.					
Voucher:					
Testingprovider:					
O Pearson VUE					
Zahlungsweise:					
O Voucher (Bitte oben in die Tabelle eintr O Bar (rein netto nach Erhalt der Rechnu O bequem per Bankeinzug durch Einzugs	ng vor Prüfungsbegir	nn)			
Hiermit erteile ich den Auftrag, die fälliger Konto abzubuchen:	n Rechnungsbeträge	nach Rechnung	sstellung von	n folgendem	
Name der Bank		BLZ			
Kontonummer		IBAN			
Unterschrift des Kontoinhabers		Kontoinhaber			
Mit meiner Unterschrift buche ich die obei	n genannten Prüfung	jen.			
Datum, Unterschrift	_				

Fax an: +49-6151-35076-10