

# Anmeldeformular

Bitte bis zum 20.02.2015 zurücksenden:

Arbeitgeberverband Herford e. V.  
Mittelweg 28  
32051 Herford

Fax-Nr.: 05221/9336-19

## Informationsveranstaltung:

**Zum Angebot der Deutschen Rentenversicherung Westfalen -  
Betriebsservice Gesunde Arbeit am Mittwoch den 25. Februar 2015  
von 14:00 bis 16:00 Uhr in Herford**

**An der Veranstaltung nehme/n ich/wir teil:** *(Bitte deutlich in Druckbuchstaben)*

Name des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

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

Name des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

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

Unternehmen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mein/Unser Unternehmen ist Mitglied im Arbeitgeberverband Minden-Lübbecke e.V.

\_\_\_\_\_  
(Ort / Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel / Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
*(Anfahrtsskizze unter [www.arbeitgeberverband-herford.de](http://www.arbeitgeberverband-herford.de))*