Bildungsinstitut des steuerberatenden Berufs
Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Ostseeallee 40
18107 Rostock

Tel.: 0381 77676-21
Fax: 0381 77676-22

Verbindliche Erklärung zur Teilnahme am Kurs

Teilzeit-Umschulung zum Steuerfachangestellten von Juli 2023 bis März 2026

.....
Name Vorname geb. am X in (Geburtsort)

.....
PLZ Wohnort Straße

.....
Anschrift Arbeitgeber / Firmenstempel / Ansprechpartner/ E-Mail (Ansprechpartner)

.....
Telefon Fax E-Mail Adresse (Teilnehmer)

.....
Datum, Unterschrift