

Ringversuchsprogramm 2018

Adressformular

Fax + 49 6227 6909 178 oder + 49 6227 6909 179

GTFCh - Ringversuche 2018

ARVECON GmbH
Kiefernweg 4
69190 Walldorf
Deutschland

Dieses Formular dient der Ergänzung des Anmeldeformulars soweit die Angabe einer Liefer- und einer Rechnungsadresse nicht ausreichend ist.

Teilnehmer-Nr.:

(soweit vorhanden)

E-Mail-Adressen für den Versand der Ergebnisberichte und Zertifikate

Für die Zusendung der Ergebnisse per E-Mail können bis zu drei Adressen angegeben werden.

1:
2:
3:

Liefereradresse (für Proben und Formulare)

Name	_____
Institution	_____

Strasse	_____
PLZ / Stadt	_____
Land	_____

Rechnungsadresse

Name	_____
Institution	_____

Strasse	_____
PLZ / Stadt	_____
Land	_____

Zertifikatsadresse (Zertifikat wird auf diese Adresse ausgestellt)

Name	_____
Institution	_____

Strasse	_____
PLZ / Stadt	_____
Land	_____

Reportadresse (Auswertung wird an diese Adresse versandt)

Name	_____
Institution	_____

Strasse	_____
PLZ / Stadt	_____
Land	_____

Kontaktperson

Name	_____		
Telefon	_____	Fax	_____
E-Mail	_____		

Lieferung innerhalb der EU

USt.Id.-Nr.	_____
Notwendig für ausländische Teilnehmer innerhalb der EU.	