

PŘIHLÁŠKA K ODBORNÉ PŘÍPRAVĚ:

Jméno	
Příjmení	
Rodné číslo	
Bydliště	
Číslo dosavadního oprávnění	
Zaměstnavatel	
IČO	
DIČ	
Telefon	
Fax	
E-mail	

(zvýrazněné údaje je nutné vyplnit)

Objednávám následující odbornou přípravu:
(objednanou variantu zakřížkujte)

ODBORNÁ PŘÍPRAVA FYZICKÝCH OSOB VYKONÁVAJÍCÍCH:

Výrobce	Kontrola Základní (hasičí přístroje)	Kontrola Další (hasičí přístroje)	Opravy a plnění Základní (hasičí přístroje)	Opravy a plnění Další (hasičí přístroje)
Červinka- Czech Republic s.r.o.				
BETA Corporation s.r.o.				
S.A.C.E.P. s.r.l.				

Možnost objednat raznice:

Osobní číslo		Rok	
--------------	--	-----	--

CENY VÁM RÁDI SDĚLÍME TELEFONICKY NEBO EMAILEM.