

## INSCHRIFFFORMULIER OPLEIDING

<b>Persoonlijke gegevens kandidaat/cursist:</b>									
Achternaam									
Tussenvoegsel									
Voornamen (voluit)						Roepnaam			
Adres									
Postcode						Plaats			
Telefoon	0				Fax		0		
Mobiel nummer	06 –								
E-mail adres									
Geslacht	Man	Vrouw	Geboortedatum dd/mm/jj						
Geboorteplaats						Geboorteland			
Burger Service Nummer									
Bedrijf						Functie			
Reeds behaald / vrijstelling	F	C	V	B	P	Wg	Ig/GOV	Wt	Wb
Datum behaald:									

Indien factuuradres niet gelijk is aan bovenstaand adres, verzoeken wij u de achterzijde van dit formulier volledig in te vullen

### Kandidaat geeft zich op voor de opleiding / module(n):

<b>Intensieve opleiding</b>									
<b>Sturen op Cijfers</b>			<b>Leiding en Organisatie</b>			<b>Transport als Basis</b>			
<input type="checkbox"/> Financieel management (F)	<input type="checkbox"/> Calculatie (C)		<input type="checkbox"/> Bedrijfsmanagement (B)	<input type="checkbox"/> Personeelsmanagement (P)		<input type="checkbox"/> Wegvervoer goederen (Wg)	<input type="checkbox"/> Internationaal goederen (Ig)		
<b>Locatie:</b>									
<input type="checkbox"/> Deurningen/Hengelo	<input type="checkbox"/> Heesch	<input type="checkbox"/> Den Haag	<input type="checkbox"/> Anders: .....						
<b>Reguliere opleiding</b>									
Module(n):									
<input type="checkbox"/> Financieel management (F)	<input type="checkbox"/> Calculatie (C)		<input type="checkbox"/> Bedrijfsmanagement (B)	<input type="checkbox"/> Personeelsmanagement (P)		<input type="checkbox"/> Wegvervoer goederen (Wg)	<input type="checkbox"/> Internationaal goederen (Ig)		
<b>Locatie: (meerdere voorkeuren mogelijk)</b>									
<input type="checkbox"/> Heesch	<input type="checkbox"/> Deurningen/Hengelo	<input type="checkbox"/> Waarland	<input type="checkbox"/> Naaldwijk	<input type="checkbox"/> Ede	<input type="checkbox"/> Den Haag	<input type="checkbox"/> 's Gravenzande	<input type="checkbox"/> Anders, nl:		
<b>Zelfstudie</b>									
<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> Wg	<input type="checkbox"/> Ig				
Ruimte voor evt. opmerkingen:									

Indien een opleiding door omstandigheden geen doorgang vindt, zal z.s.m. contact met u worden opgenomen voor een alternatief.

Ondergetekende geeft zich hierbij op als deelnemer aan de cursus en verbindt zich te houden aan de voorwaarden. Na aanmelding, ondertekening en ontvangst van een (duidelijke) [kopie van uw identiteitsbewijs](#), ontvangt u van ons een factuur.

Datum:..... Plaats:..... Handtekening:.....(z.o.z.)

Dit formulier kunt u per post versturen of scannen en mailen aan:  
 \* OUB BV, Nieboerweg 71, 2583 JV Den Haag\* info@oub.nl

## INSCHRIJFFORMULIER OPLEIDING

<b>Factuurgegevens (indien anders dan aan de voorzijde vermelde gegevens):</b>							
Bedrijfsnaam							
Naam tekenbevoegde	Dhr/Mw						
Functie							
Vestigingsadres							
Postcode						Plaats	
Postbus							
Postcode						Plaats	
Telefoon	0				Fax	0	
Evt. mobiel nummer	06 -						
E-mail adres							
Inschrijvingsnummer KvK					KvK te		

Ondergetekende geeft hierbij aan akkoord te gaan en zorg te dragen voor juiste betaling van de cursusgelden van de op de voorzijde genoemde opleiding en verbindt zich tevens te houden aan de algemene voorwaarden. Na aanmelding en ondertekening ontvangt u van ons een factuur. Een (kopie) [uittreksel KvK](#) bijvoegen.

### Betalingsmogelijkheden:

<input type="checkbox"/> <b>JA</b> , ik maak graag gebruik van de korting en draag zorg voor betaling <b>binnen 5 werkdagen</b> na factuurdatum. (Kortingsbedragen kunt u vinden in de brochure)
<input type="checkbox"/> <b>NEE</b> , ik draag zorg voor betaling binnen de gestelde betalingstermijn na factuurdatum.  Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen dient betaling door opdrachtgever binnen <b>14 dagen</b> na datum van de dan ter zake opgemaakte factuur netto contant te gebeuren, doch uiterlijk vóór aanvang van de eerste les.
<input type="checkbox"/> Mijn/ons bedrijf is lid van <b>TLN</b> , het lidmaatschapsnummer is .....

Ruimte voor opmerkingen

### Ondertekening:

Plaats		Datum	
Naam tekenbevoegde			
Handtekening en stempel			

Dit formulier kunt u per post versturen of scannen en mailen aan:  
 \* OUB BV, Nieboerweg 71, 2583 JV Den Haag\* [info@oub.nl](mailto:info@oub.nl)

© OUB® bv Brochure WS LS

