

Suzuki Safety Trainings 2017



Way of Life!



GESCHENKGUTSCHEIN - Bestellung

Veranstaltungsdatum und -ort: nach Absprache

Firma* _____
Name* _____ Vorname* _____
Straße* _____
PLZ* _____ Ort* _____
Fon* _____ Mobil _____
Fax _____ E-Mail* _____
ggfs. Name der Berufsgenossenschaft* _____

Name der beschenkten Person _____ Geschenkgutschein

intern	Ü →	Bar →	GS-Nr.: →	BuTag →	BG-Zuschuss: €	Rg-Nr.: →	Rg-Betrag: €
--------	-----	-------	-----------	---------	----------------	-----------	--------------

Trainingsangebote

- MOT-Fahrsicherheitstraining **nach Richtlinien des Deutschen Verkehrssicherheitsrates e.V.**
Basistraining **99, – Euro**
- MOT-Fahrsicherheitstraining **nach Richtlinien des Deutschen Verkehrssicherheitsrates e.V.**
Aufbautraining **119, – Euro**
- MOT-Fahrsicherheitstraining **nach Richtlinien des Deutschen Verkehrssicherheitsrates e.V.**
Kurvenstraining1 **149, – Euro**

Bankverbindung

Instruktoren-Börse Steffen Oppel – Sparkasse Unstrut-Hainich
BLZ 820 560 60 • Kto-Nr. 0 511 035 632

Angaben zur Fahrpraxis

Ist der/die beschenkte Person in Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis* ja nein

Freiwillige Angaben - Motorrad

Hersteller/Typ _____
Hubraum _____ ccm
Leistung _____ KW/PS
Baujahr _____
Gefahrene MOT-km jährlich _____ km

Freiwillige Angaben - Fahrpraxis

Wenn „ja“ - Fahrerlaubnis seit wann? _____

Er/Sie haben bereits ein Motorrad-Fahrsicherheitstraining absolviert ja nein

Einschätzung des Fahrkönnens der beschenkten Person

gut

 weniger gut
 Wiedereinsteiger
 Einsteiger

➔ Anmeldung ausfüllen, unterschreiben, abschicken ◀

Sie erhalten umgehend die Rechnung und AGB auf elektronischem Weg, eventuelle Geschenkgutscheine per Post sowie nach Ausgleich des vollständigen Rechnungsbetrags eine Buchungsbestätigung. Zur Veranstaltung müssen Sie, bzw. die beschenkte Person, den eventuellen Geschenkgutschein vorlegen.

Mit Abgabe meiner Anmeldung erkenne ich die AGB, die Ausschreibung sowie den Haftungsausschluss an und erkläre mich mit meiner nachfolgenden Unterschrift damit einverstanden.

Ort*, Datum *

Unterschrift Teilnehmer, Buchender oder Erziehungsberechtigter*

Die mit einem * gekennzeichneten Felder bitte ausfüllen, die Kästchen bitte ankreuzen!