



# Kostenübernahmeerklärung

Für die Rücksendung wählen Sie bitte Faxnummer: 08158 9972111  
oder senden Sie eine E-Mail an: mail@waf-seminar.de

W.A.F. Institut für  
Betriebsräte-Fortbildung  
Seminarbüro  
Blumenstraße 3  
82327 Tutzing

## Kostenübernahmeerklärung SBV-Seminar

Wir übernehmen die Seminargebühr

in Höhe von \_\_\_\_\_ € zzgl. MwSt. für:

Vorname, Name \_\_\_\_\_

beim Besuch des Seminars zum Thema \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Seminarnummer \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Rechtsgrundlage:** § 179 Abs. 4 Satz 3 SGB IX

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arbeitgebers