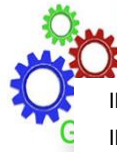




FaMaCom GmbH – Lichtenkopfer Weg 1, 66450 Bexbach



# FaMaCom

Ihr Zeichen: .....  
Ihre Nachricht vom: .....  
.....  
Ihr Ansprechpartner .....  
Telefon 06821 97 282 – xx  
Fax 06821 97 282 – 29  
E-Mail: akademie@famacom.de  
Datum: Datum

Firmenname und Adresse

## Einladung zur Ausbildung zum Brandschutzbeauftragten

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir laden Sie gerne zur Ausbildung als Brandschutzbeauftragten ein. Bitte füllen Sie hierzu das beiliegende Anmeldeformular aus.

Senden Sie uns bitte nach Erhalt das Anmeldeformular vollständig ausgefüllt

per Fax an **06821 97 282 29** oder  
per E-Mail an **akademie@famacom.de**

Dauer: **An 7 unterschiedlichen Tagen jeweils in den Zeiten 08.30 – 16.30 Uhr.**  
(siehe unten).

Ort: **Akademie FaMaCom GmbH**  
**Lichtenkopfer Weg 1, 66450 Bexbach**

Kosten: 2.250,00 € pro Person zzgl. der gesetzlichen MwSt.

Im Falle einer Anmeldung werden 50% der Ausbildungsgebühren berechnet.  
Die restliche Gebühr wird nach Vollendung des letzten Schulungstages fällig.

Die Anmeldung ist erst nach erfolgreicher Überweisung gültig. Abmeldungen sind nur bis 14 Tage vor dem Ausbildungstermin möglich ist. Bei einer verspäteten Abmeldung oder Nichterscheinen wird der Gesamtbetrag fällig.

Für die personalisierten Zertifikate wird das Geburtsdatum der angemeldeten MitarbeiterInnen benötigt. Diese werden Ihren MitarbeiterInnen am Ende der Brandschutz- und Evakuierungshelferausbildung ausgehändigt.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der FaMaCom GmbH

Geschäftsführer  
Telefon  
Fax

Franz Müller  
06821 / 97 282 -0  
06821 / 97 282 – 29

Sitz der Gesellschaft  
Im Roth 6  
66583 Spiesen-Elversberg

HRB 104585  
Steuer-Nr. 040/108/51160  
UST-ID-Nr. DE 316558748

Bank 1 Saar eG  
IBAN DE88 5919 0000 0122 3760 01  
BIC SABADE55



# Anmeldeformular

Die Akademie der FaMaCom GmbH unterrichtet zur Ausbildung des Brandschutzbeauftragten jeweils von 08.30 – 16:30 Uhr an den Tagen:  
11.03.2025 Grundkurs,  
13.03.2025, 25.03.2025, 31.03.2025, 01.04.2025, 07. - 08.04.2025,  
inkl. praktische Ausbildung, schriftl. Prüfung und Zertifikat.

Bitte unten Vor- und Zuname der TeilnehmerInnen (**DRUCKSCHRIFT**) eintragen:

Nr.	Vorname	Nachname	Geburtsdatum
1	...	...	...
2	...	...	...
3	...	...	...
4	...	...	...
5	...	...	...
6	...	...	...
7	...	...	...
8	...	...	...
9	...	...	...
10	...	...	...
11	...	...	...
12	...	...	...
13	...	...	...
14	...	...	...
15	...	...	...

---

Ort, Datum

Firmenanschrift/Firmenstempel

Unterschrift