

ANMELDEFORMULAR

Betreffs: Kostenlose Alkoholtesterprüfung zur Bestimmung seiner Messgenauigkeit.

PERSÖNLICHE ANGABEN:

Nachname *:
Vorname*:
Telefonnummer*:
Mobile:
E-Mail:

ADRESSE, an die das Gerät nach dem Test geschickt werden soll :

Strasse und Hausnummer *:
Stadt *:
PLZ *:

Rücksendekosten*: mit DPD
 mit DHL

INFORMATIONEN ÜBER ALKOHOLTESTER:

Modell:
Einkaufsdatum (Monat / Jahr):
Datum der Wiederkalibrierung *: nicht kalibriert
 kalibriert (Monat / Jahr):

Wie oft wurde das Gerät benutzt *: selten < 2 mal im Monat
 oft < 10 mal im Monat
 sehr oft > 10 mal im Monat

Zufriedenheit mit dem Gerät (1- sehr unzufrieden, 5-sehr zufrieden):
 1 2 3 4 5

* - Pflichtfelder

Wir informieren hiermit auch, dass die Testergebnisse auch auf unserer Internetseite www.alkohit.eu veröffentlicht werden.

Die Rücksendungskosten zahlen sie bitte an u.g. Kontonummer ein:

DKD Sp. z o.o., ul. Kucykowa 1, 65-254 Zielona Góra

Sparkasse Oder-Spree
Kto.Nr. **3135085618**
BLZ: **17055050**

ING Bank Slaski S.A
96 1050 1911 1000 0022 6756 4033

Mit Bemerkung: „**Kostenloser Test**“, sowie **Vor-** und **Nachname**

Ich akzeptiere die Bearbeitung der Personendaten (gemäß des Datenschutzgesetzes vom)!

Unterschrift: