

Kommunaler Versorgungsverband Brandenburg –Zusatzversorgungskasse-

Bitte bis zum 1. April 2005 zurückmelden!

per Fax: (0 33 06 / 79 86 - 66)

Absender:
(Stempel)

Seminaranmeldung:

(Ansprechpartner)

(Telefonnummer)

Inhalt des Seminars:

Jahresmeldung 2004 - Änderungen in der DATÜV-ZVE aufgrund der Meldung des Arbeitnehmerbeitrages nach § 37 a ATV-K

- 11. April 2005** (10.00 Uhr bis 14.00 Uhr)
- 12. April 2005** (10.00 Uhr bis 14.00 Uhr)
- 13. April 2005** (10.00 Uhr bis 14.00 Uhr)
- 18. April 2005** (10.00 Uhr bis 14.00 Uhr)
- 19. April 2005** (10.00 Uhr bis 14.00 Uhr)

Herrn/Frau _____
Vorname Name

Funktion: _____

Herrn/Frau _____
Vorname Name

Funktion: _____