ANMELDEFORMULAR

Fax-Nr.: **+43 1 798 26 28-19**

☐ **Ja, ich beantrage den EWF-Pass und werde automatisch persönliches Mitglied der SZA.**
-Einmalige Registrierungskosten: €30,- exkl. USt
-Jährlicher Mitgliedsbeitrag inkl. jährlicher Aktualisierung der Qualifikationsdaten
(Jahresbeitrag 2010: €30,- exkl. USt)

☐ **Ja, ich beantrage den EWF-Pass der SZA.**
-Einmalige Registrierungskosten: €30,- exkl. USt
-Ich bin bereits persönliches Mitglied der SZA

VOR- UND NACHNAME: .....

TITEL: .....

STAATSBÜRGERSCHAFT: .....

GEBURTSDATUM: .....

ADRESSE-PRIVAT: .....

.....

TEL. PRIVAT: .....

E-MAIL PRIVAT: .....

FIRMA: .....

ABTEILUNG: .....

FUNKTION IM UNTERNEHMEN: .....

SCHWEISSAUFSICHT: .....

ADRESSE-FIRMA: .....

.....

TEL. FIRMA: .....

FAX-FIRMA: .....

E-MAIL FIRMA: .....

☐ **Ja, ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung der oben angeführten Daten, Zeugnisse, Diplome, Zertifikate, Kurs- und Lehrgangsbestätigungen einverstanden.**
Ich habe jederzeit mit meiner EWF-Identifikationsnummer und meinem persönlichen Passwort Zugriff auf meine Daten. Ich kann jederzeit die Löschung meiner Daten einfordern.

DATUM: ..... UNTERSCHRIFT: .....

☐ **Ja, ich stimme zu, dass meine Schweißaufsicht Zugriff auf die oben angeführten Daten, Zeugnisse, Diplome, Zertifikate, Kurs- und Lehrgangsbestätigungen hat.**
Ich kann jederzeit diese Zugriffsmöglichkeit auf meine Daten widerrufen.

DATUM: ..... UNTERSCHRIFT: .....

Alle Anfragen zum Thema Aktualität, Richtigstellung und Löschung meiner Daten kann ich an folgende E-Mail-Adresse richten: **ewfpass@sza.info (**Info-Telefon: **01 / 798 26 28 - 0)**