

## Anmeldetalon CZV-Weiterbildung

Kursbezeichnung:

Kursdatum:

### Personalien

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ und Ort:

Telefonnummer:

Mobiltelefon:

Mailadresse:

Geburtsdatum:

FAK Nr. 5

Rechnungsadresse:

**WICHTIG:** Fotokopie Ihres FAK  
 (Führerausweis im Kreditkartenformat)



Vorder- und Rückseite

**Anmeldung per Post:** Fahrschule Cadosch GmbH, Schnittaweg 2, 7430 Thuisis

**per Mail:** [cadosch.car@bluewin.ch](mailto:cadosch.car@bluewin.ch)

**per Fax:** +41 (0) 81 253 05 15