

Erfassungsblatt – Installateurverzeichnis – Gas

Bitte vollständig ausfüllen und zurücksenden an:

Inngas GmbH
 Bayerstraße 5
 83022 Rosenheim

Inngas GmbH
 Telefon: (0 80 31) 36 – 25 12
 Telefax: (0 80 31) 36 – 20 70
 info@inngasgmbh.de

Name Betrieb
Straße / Haus Nr.
PLZ / Ort
Telefon
Telefax
Mobilnummer
E-Mail
Firmeninhaber

Verantwortliche Fachkraft

1. Name / Vorname	Geburtsdatum	2. Name / Vorname	Geburtsdatum
Prüfung	am:	Prüfung	am:
abgelegt bei		abgelegt bei	

Eintragung bei der Handwerkskammer

Eintragungsart

Die Firma betreibt das Gewerbe als

- Hauptbetrieb
 Nebenbetrieb
 Hilfsbetrieb

Abteilung

- Abt. 1
 Abt. 2

Gewerbebeanmeldung

Ort:	Datum:
------	--------

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten unter Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes Dritten zugänglich gemacht werden (z. B. Internet). Sämtliche Angaben wurden geprüft und auf den neuesten Stand gebracht.

Firmenstempel	Unterschrift des Firmeninhabers	Unterschrift der/die verantwortlichen Fachkräfte	Datum:
---------------	---------------------------------	--------------------------------------------------	--------