



Anmeldeformular Schulungen

Datum der Schulung:

Anzahl Personen:

Wir sind bereits Reseller:

Ja: Nein:

Wir waren bereits an einer Schulung:

Ja: Nein:

Schulung bei Cizen Inc.

Schulung im Geschäft:

Kundenangaben

Firma:

Kontaktperson:

Strasse-Nr.:

PLZ / Ort:

E-mail:

Telefon:

Senden Sie das Anmeldeformular bitte an reseller@phiten.ch
oder faxen Sie es an 031 371 49 92

Cizen Inc. sports & health, Monbijoustrasse 22, 3011 Bern
Tel. 031 371 46 24 Fax. 031 371 49 92