



Auftragsformular

Firmenangaben

Name der Firma & exakt Firmierung

Personalverantwortlicher

Straße

Postleitzahl, Ort

Telefon

E-Mail

Qualifikation des Bewerbers

Stellenbeschreibung

Einsatzort

Starttermin

Gewünschte Vertragsart :

Ausbildung

Festanstellung

- *Ich ermächtige D.M.V. e.V., die hier übermittelten Daten bis auf Widerruf zu speichern*

Zahlungsmodalitäten der D.M.V. e.V gemäß unseren Geschäftsbedingungen :

- *Bei Vertragsunterzeichnung sind 50% des Gesamtbetrags fällig.*
- *Die verbleibenden 50% sind bei Arbeitsantritt zu leisten.*

P.S. : Die Zahlungen sind innerhalb von 15 Tagen nach Erhalt der Rechnung zu begleichen.

Rechtsverbindliche Unterschrift

Ort / Datum