

## Z11 Zertifizierungsantrag Abfallbeauftragte\*r

① **Meine persönlichen Daten:** (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Titel	Vorname	Nachname	Nachtitel
Geburtsdatum		E-Mail	
Privatadresse (Straße, PLZ, Ort)			Telefon

② Hiermit bestelle ich verbindlich (bitte das gewünschte Zertifikat ankreuzen):

Erstzertifikat ABFALLBEAUFTRAGTE\*R (aktuell Studierende ISM)  EUR 120,00

Erstzertifikat ABFALLBEAUFTRAGTE\*R (Alumni ISM, IRM oder RMCS)  EUR 240,00

Re-Zertifizierung ABFALLBEAUFTRAGTE\*R (Alumni ISM, IRM oder RMCS)  EUR 120,00

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller\*in

\_\_\_\_\_  
Datum

**NUR von der Zertifizierungsstelle auszufüllen:**

**Zertifizierungsvoraussetzungen erfüllt:**

JA             NEIN

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zeichnungsberechtigte\*r und Datum