



**PRÜFUNGSANMELDUNG
SALES AGENT CCV**

Hanseatische Zertifizierungsagentur
Schellerdamm 18
D-21079 Hamburg-Harburg

Nachname:
Vorname:
Titel:
Straße:
PLZ/Ort:
Telefon:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Email:

Berufserfahrung*

Zeit	Beschäftigungsstelle/Position	Tätigkeit

* Zur Prüfungszulassung ist mindestens eine einjährige Berufserfahrung im Verkauf oder Vertrieb notwendig.
Der Anmeldung ist eine Arbeitsbescheinigung bzw. ein Zeugnis über diese Tätigkeit beizulegen.

Mit dieser Anmeldung akzeptiere ich die Regelungen der Prüfungs- und Zertifizierungsordnung und der Durchführungsbestimmung Sales Agent CCV der Hanseatischen Zertifizierungsagentur in der gültigen Fassung.

Hinweis: Die hier verarbeiteten, personenbezogenen Daten dienen allein dem Zweck der Personalzertifizierung und der Übermittlung von Informationen durch die HZA. Eine Nutzung für andere Zwecke sowie Übermittlung an Dritte erfolgt nicht!

Ort, Datum

Unterschrift