

Hinweis:

Dieses Formular wird von der W.A.F. nicht benötigt. Uns genügt die Unterschrift des Betriebsrats.

Zur eigenen Absicherung bzgl. der Kostenübernahmepflicht des Arbeitgebers können Sie es aber gerne verwenden.



Für Fax-Rücksendung wählen Sie bitte die Fax-Nr. 08158-9972111

W.A.F. Institut für
Betriebsräte-Fortbildung
Seminarbüro
Blumenstraße 3
82327 Tutzing

Software-Kostenübernahmeerklärung

Wir übernehmen die Gebühr für die W.A.F. Software _____

in Höhe von _____ € zzgl. MwSt. für unseren Betriebsrat.

Firma Name 1: _____

Firma Name 2: _____

Firma Name 3: _____

Firma Straße: _____

Firma PLZ / Ort: _____

Rechtsgrundlage: Die Kosten dieser Software sind, wie auch Ausgaben für Fachliteratur, nach § 40 BetrVG vom Arbeitgeber zu tragen. Zur Freischaltung und uneingeschränkten Nutzung erhalten Sie von der W.A.F. eine firmenspezifische Lizenznummer.

Datum, Unterschrift des Arbeitgebers

Firmenstempel