



# BVSV – Gewerbezentrum GmbH & Co. KG

## Reservierung BVSV-Gewerbezentrum

Hiermit möchte ich eine Kooperation mit der BVSV – Gewerbezentrum GmbH & Co. KG reservieren.

Unternehmen / Form	Geschäftsführer	
Name	Vorname	
Akademischer Grad	Ausgeübter Beruf	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Telefonnummer	Mobilrufnummer	
E-Mail	Faxnummer	
<b>Anschrift des BVSV Gewerbezentrums</b>		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
<b>Abweichende Postadresse für Korrespondenz</b>		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
<b>Qualifikation</b>		
Sachverständiger / Fachgebiet		
Sonstige Fachkenntnisse		

Ort, Datum

Unterschrift

Bitten senden Sie den ausgefüllten Antrag an [schaller-verwaltung@bvsv-ev.de](mailto:schaller-verwaltung@bvsv-ev.de)

**BVSV**

Hausanschrift  
Wellingsweg 20  
56072 Koblenz

BVSV –  
Gewerbezentrum  
GmbH & Co. KG