

Einzureichen an: _____

Fachlich und örtlich zuständige
Stelle (Handwerkskammer oder
Industrie- und Handelskammer)



**Meisterbonus PLUS –
Eigenerklärung der/des Absolventin/en zur Zuwendungsvoraussetzung**
(gemäß Richtlinie Ziffer 4.4)

1. Angaben der/des Absolventin/en

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

ggf. Ortsteil

2. Eigenerklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich noch keinen Meisterbonus PLUS für diesen Fortbildungsabschluss in Sachsen-Anhalt erhalten habe.

UNTERSCHRIFT(EN) DER/ DES KUNDEN

Ort, Datum

Unterschrift

Name des Unterzeichnenden (Druckbuchstaben)