

BESTELLER

Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Tel / SMS	<input type="text"/>

Bestellen sie zum ersten Mal? Wenn ja, bitte Adresse ergänzen:

Strasse	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>

EINSATZ

Datum	<input type="text"/>						
Zeit von	<input type="text"/>	bis	<input type="text"/>	UND von	<input type="text"/>	bis	<input type="text"/>
Ohne Angabe von Unterbrüchen wird die Rechnung durchgehend gestellt.							

EINSATZORT

<input type="radio"/> VOR ORT	Name	<input type="text"/>		
(Firma, Organisation, Institution, Amt, Praxis)				
Strasse	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>	
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>	
<input type="radio"/> ONLINE	<input type="radio"/> Zoom	<input type="radio"/> MS Teams	<input type="radio"/> Andere	<input type="radio"/> Weiss nicht

Falls zu diesem Zeitpunkt keine Dolmetscher:in gefunden werden kann,

gehen auch folgende alternative Termine:

ist der Einsatz auch online möglich? Ja Nein

Handelt es sich um mehrere Termine mit dem gleichem Thema und Ort?
Weitere Daten:

WER IST DABEI?

Gehörlose Personen
(Anzahl und Namen)

Hörende Personen
(Anzahl und Namen)

KATEGORIE

- Arbeit
- Schule und ausserschulischer Bereich
- Aus- und Weiterbildung
- Arzt, Spital, Therapie
- Religion, Kirche, Gottesdienst
- Amt, Gemeinde, RAV, IV
- Justiz, Polizei, Gericht
- Freizeit, Verein, Kultur, Museum, Sport, Familie
- Politik
- Medien

THEMA

INFORMATIONEN

KONTAKT FÜR UNTERLAGEN

Name

Telefon

Email

DOLMETSCHER

Ist der Einsatz bereits mit einer Dolmetscher:in abgemacht?

- Nein Ja, Name:

Gewünschte Dolmetscher:in

Nicht gewünscht

BEMERKUNGEN

RECHNUNG

Weiss nicht *Bitte für mich abklären*

IV-Verfügung

Name

Nummer Verfügung

AHV-Nummer

Rechnung an:

Adresse Besteller:in

Andere Rechnungsadresse

EINVERSTÄNDNIS BESTELLER

- Ich nehme zur Kenntnis, dass der/die Dolmetscher:in die Regeln des Ehrenkodexes ihres Berufes einhält. Der/die Dolmetscher:in handelt in eigener Verantwortung (Schweigepflicht, Neutralität, inhaltsgetreue Übersetzung).
- Durch das Ausfüllen dieses Bestellformulars bestätigen Sie Ihre Zustimmung zu unserer Datenschutzerklärung.
- Bei einer Absage fürs Dolmetschen muss die PROCOM mindestens 3 Arbeitstage vorher unter dolmetschen@procom.ch informiert werden. Wenn dies nicht der Fall ist, werden wir Ihnen die entsprechenden Kosten verrechnen.

Ort

Datum

Unterschrift