



Hinweise für die Bestellung der EPP Deutschland-Nachweise durch Dritte

Die Bestellung von EPP Deutschland-Nachweisen durch Dritte ist nur möglich, wenn diese die vom DKV-Präsidium beschlossenen Voraussetzungen erfüllen (siehe dazu die Erläuterungen auf Seite 8).

Weitere Voraussetzung ist:

Die entsprechende EPP Deutschland-Veranstaltung ist unter Nennung des eingesetzten Mitarbeiters und Nachweis der geforderten Qualifikation rechtzeitig (mindestens eine Woche vor Durchführung) über die DKV-Homepage (www.kanu.de > Service > Termine > Termin eintragen) anzuzeigen.

Die Nachweise werden nur versendet, wenn die zu entrichtende Lizenzgebühr des Anbieters bereits beim DKV eingegangen ist.

Die Nachweise werden über die DKV-Wirtschafts- und Verlags GmbH ausgeliefert und mit je 5,- € berechnet.

Für das Ausfüllen der Formulare gibt es noch weitere Hinweise, die ebenfalls auf der DKV-Homepage zu finden sind.

Alle Informationen und Formulare finden Sie auf der DKV-Homepage unter:

www.kanu.de > Freizeitsport > EPP Deutschland



EPP Deutschland-Bestellschein

Bitte senden an:

Deutscher Kanu-Verband e.V.
Abteilung Freizeitsport
Bertaallee 8
47055 Duisburg

Fax: 0203/99759-60
service@kanu.de

Rechnungsanschrift:	abweichende Lieferanschrift:
LKV / Verein / Anbieter:	
Name, Vorname:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Tel.-Nr.:	
E-Mail:	

Hiermit bestellen wir im Rahmen der EPP Deutschland-Bedingungen folgende
Pässe zu je 3,- /Stück

*(Hinweis für Nichtmitglieder: Kosten 5,- /Stück, Angebot / Vergabe von EPP Deutschland
gemäß der „Voraussetzungen zum Erwerb innerhalb des DKV“)*

Anzahl	Stufen		
	EPP Deutschland Basis-Stufe	- weißes Paddel	(Artikel 3300)
	EPP Deutschland-Stufe 1	- gelbes Paddel	(Artikel 3301)
	EPP Deutschland-Stufe 2	- grünes Paddel	(Artikel 3302)
	EPP Deutschland-Stufe 3	- blaues Paddel	(Artikel 3303)
	EPP Deutschland-Stufe 4	- rotes Paddel	(Artikel 3304)

Die Pässe werden für folgende/n vorab angemeldete Veranstaltungen/Zweck benötigt:
(Achtung: Ohne entsprechende/n Veranstaltung/Vergabegrund erfolgt kein Versand!)

Termin	Veranstaltungstitel	Kursleiter <small>(DKV-Fachübungsleiter/ DKV-Kanulehrer)</small>	EPP Deutschland <small>(Stufe, Disziplin)</small>	Anzahl <small>(Teilnehmer)</small>

Ort, Datum, Unterschrift _____