



pebb zwei gmbh  
marie-curie-str. 3  
21337 Lüneburg

Fax: 04131 - 78 98 73 20

## Auftrag

Hiermit beauftragen wir die pebb zwei gmbh, unsere/n nachfolgend genannte/n Versicherte/n gemäß

- Ihres aktuellen Dienstleistungskonzeptes „**planbe Berufswegplanung**“ zu unterstützen.

### Kontaktdaten des /der Versicherten:

Name, Vorname, Geb.dat.: .....

Anschrift: .....

Telefon: .....

Aktenzeichen: .....

Ggf. Hauptfragestellung: .....

.....

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)

Adresse / Stempel des Auftraggebers/AnsprechpartnerIn