

**SAFAS**SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR DIE  
AUSBILDUNG VON SPRENGBERECHTIGTENASSOCIATION SUISSE  
POUR L'INSTRUCTION AU PERMIS D'EMPLOI  
D'EXPLOSIFS**ASIPE**

Scheideggstrasse 10c • 6038 Gisikon • Tel 041 281 06 19 • Fax 041 281 06 23 • www.safas.ch • Raiffeisen CH29 4000 0071 6622 1

## Anmeldung für die

**Sprengprüfung A** vom -----**Sprengprüfung B** vom -----

Name: ----- Vorname: -----

Heimatort: ----- Kanton: -----

Beruf: ----- Telefon-Nr.:-----

Strasse: -----

PLZ/Ort: -----/----- Kanton: -----

AHV-Nr. (13-stellig): ----- Geburtsdatum: -----

Kopie des **neuen AHV-Ausweises** (Kreditkartenform) zwingend beilegen!!!

Besitzen Sie schon einen Sprengausweis?

Wenn ja, Kategorie angeben: ----- Prüfungsdatum: -----

**Achtung:** Die Prüfungsgebühren sind im Voraus zu entrichten. Bei Bezahlung durch den Arbeitgeber, bitte hier die vollständige Adresse angeben.

-----

-----

### Rücktritt Sprengprüfung!

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass bei zu spät erfolgter Abmeldung (weniger als 14 Tage), die Prüfungsgebühr vollumfänglich bezahlt werden muss.

Später Rücktritt nur bei Vorliegen eines entschuldbaren Grundes möglich:

- Unvorhergesehener Militärdienst oder Zivildienst
- Krankheit, Unfall oder Mutterschaft
- Todesfall in der Familie

Der Rücktritt muss dem Sekretariat der SAFAS unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden (Beilage Bestätigung/Arztzeugnis)

Ort/Datum:

Unterschrift:

-----

-----