

Selbstauskunft für Thüringer Netzwerk / Clustereinrichtung

<i>Maßnahme</i>		<i>Zeitraum</i>
<i>Vorname</i>		
<i>Name</i>		
<i>Position</i>		
<i>Einrichtung</i>		
<i>Postleitzahl / Ort</i>	<i>Straße / Postfach</i>	

Hiermit bestätige ich, dass ich zum Zeitpunkt der o.g. Maßnahme im Branchennetzwerks die folgende Position innehave:

- Geschäftsführer des Netzwerks
- Mitarbeiter des Netzwerks

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel