



Handwerkskammer des Saarlandes  
Hohenzollernstraße 47-49  
66117 Saarbrücken

Datum: .....

**Betriebsvermittlungsdienst  
Betriebsbörse  
NACHFRAGE**

Ihre Ansprechpartner:

Telefon: 06 81/58 09-136 oder 58 09-144  
Fax: 06 81/58 09-222 144  
eMail: [r.plinius@hwk-saarland.de](mailto:r.plinius@hwk-saarland.de), [s.steines@hwk-saarland.de](mailto:s.steines@hwk-saarland.de)  
Internet: [www.hwk-saarland.de](http://www.hwk-saarland.de)  
[www.handwerksboerse.de](http://www.handwerksboerse.de)

1. **Name, Vorname** : ..... **Alter:** .....

.....

2. **Anschrift** : .....

.....

3. **Telefon** : .....

**Telefax** : .....

**eMail:** : .....

**Internetadresse** : .....

4. **Beruf** : .....

**Qualifikation** : Ingenieur Ja  Nein

Meister Ja  Nein

Techniker Ja  Nein

5. **In welchem Handwerkszweig soll der gesuchte Betrieb tätig sein, mit welchem besonderen Geschäftsgegenstand?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

