



Industrie- und Handelskammer Offenbach am Main
Kundenzentrum
Frankfurter Str. 90
63067 Offenbach am Main

Elektronisches Ursprungszeugnis **Benennung UZ-Administratoren**

Unternehmen: _____

Anschrift: _____

UZ-Administrator 1:

UZ-Administrator 2:

Vorname: _____

Nachname: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Name/Unterschrift Administrator 1

Ort, Datum

Name/Unterschrift Administrator 2