



An die  
Innungsgeschäftsstelle  
Langendorfer Straße 91  
56564 Neuwied

Fax: 02631 - 9464 - 11

Hiermit beantrage ich die Ausstellung einer Ersatzausfertigung meines Gesellen-/  
Abschlussprüfungszeugnisses

Vorname:	Name:
Straße:	PLZ, Ort:
geb. am:	ggf. Geburtsname:
Telefon:	Mobil:
Ausbildungsberuf:	
Ausbildungsbetrieb:	
Ausbildungszeit von:	bis:
Gesellen- / Abschluss- prüfung bestanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sommer (Jahr):          Winter (Jahr):

Mir ist bekannt, dass nach § 31 der Gesellen- und Abschlussprüfungsordnung der  
Handwerkskammer Koblenz die Prüfungsunterlagen 10 Jahre aufzubewahren sind.  
Die Gebühr für die Ersatzausfertigung beträgt nach der Gebührenordnung und dem  
Gebührenverzeichnis der Kreishandwerkerschaft Rhein-Westerwald

**35,00 Euro inkl. Versandkosten**

Die Zahlungsweise ist Vorkasse. Die Ausstellung der Unterlagen erfolgt nach  
Buchung des Betrages auf unserem Konto.  
(IBAN: DE 765 745 012 000 000 472 33 Sparkasse Neuwied)

---

Ort, Datum

Unterschrift