

Einsichtsformular

Sachbearbeiter:in Sozialversicherungen kv edupool
Prüfung vom 14. Mai 2025

Ich wünsche Einsicht in meine digitale Prüfung. Bitte stellen Sie mir die Zugangsdaten zu.

Vorname _____
Nachname _____
Adresse/Strasse _____
PLZ / Ort _____

Die Gebühr von CHF 150.— (inkl. MWST) für die Prüfungseinsicht habe ich am _____ überwiesen.

kv edupool AG, Baarerstrasse 77, 6300 Zug, CH31 0900 0000 1632 6067 6
BIC/SWIFT POFICHBEXXX

Ich nehme zur Kenntnis, dass das Kopieren und die Weitergabe meiner Prüfung nicht erlaubt sind
(Copyright-Verletzung). Eine Prüfungseinsicht wird nur bei nicht bestandener Prüfung gewährt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

**Dieses Formular sowie Ihre Zahlung müssen bis spätestens 30 Tage nach Resultatversand bei
kv edupool AG eintreffen.**

Das Formular kann per E-Mail oder per Briefpost eingereicht werden.