

**Antrag auf Mitgliedschaft im
Gewerbeverein Hettstedt & Umgebung e.V.!**

Firmenname:

Ansprechpartner: Geb.-Dat.:

Strasse: Ort: PLZ:

Telefon: Fax:

Funknummer: SMS wird gelesen, JA NEIN

e-mail Adresse:nur bei regelmäßigem nachschauen

Internet Adresse:

Branche:Gründungsdatum:

In welcher Abteilung möchten Sie sich engagieren?
(Bitte mindestens ein Kreuz setzen!)

Markt	Gewerbegebiete	Marketing	Umgebung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zur Beitragskassierung kommt ausschließlich das
Einzugsermächtigungsverfahren zu Anwendung.

Einzugsermächtigung zur Beitragszahlung:

Konto:

BLZ:

Bank:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Beitragsordnung an.

.....

(Ort, Datum, Unterschrift)