

HGV - Verbund Stapelholm

Antrag auf Mitgliedschaft

Firma _____

Name / Inhaber _____

Vorname _____

Postleitzahl/Ort _____

Strasse _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Bankverbindung _____

IBAN _____

BIC-/SWIFT-Code _____

Firmen- / Gewerbebezweig _____

Ausbildungsbetrieb _____

(Bitte zurück an Melissa Hansen / Schriftführerin – per Fax an: 04333 / 294 99 56 oder per E-Mail an: info@hgv-verbund-stapelholm.de – Rückfragen unter: 04333 / 294 99 57)

Hiermit ermächtige ich/wir, den HGV-Verbund Stapelholm, die fälligen Beiträge bis auf Widerruf vom o.g. Konto einzuziehen.

Ort, Datum u. Unterschrift v. Mitglied

Ort, Datum u. Unterschrift Vorsitzender