



Arbeitsgemeinschaft für Wirtschaft und Verkehr Bad Fallingbostal e.V.

Beitrittserklärung Gewerbetreibende Firmen und Personen

Hiermit beantragt Frau/Herr/Firma _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Fax: _____

Bei Firmenmitgliedschaft:

Ansprechpartner: _____

Der Monatsbeitrag beträgt zur Zeit 11,00 € pro Monat und wird jährlich abgebucht.

Der Betrag soll abgebucht werden:

IBAN: _____

BIC: _____

bei der: _____

Die Mitgliedschaft gilt als abgeschlossen, wenn die Arbeitsgemeinschaft nicht innerhalb von sieben Tagen widerspricht.

Ort: _____

_____ Datum / Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel