

Blickpunkt Fallersleben e.V.
Initiative für
Handel, Handwerk und Gewerbe
Schlossplatz 5
38442 Wolfsburg

oder info@fallersleben.de

Aufnahme-ANTRAG

Hiermit bitte ich/wir um Aufnahme in die Fördergemeinschaft
„Blickpunkt Fallersleben e.V.“

Name (Firma): _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax _____

e-Mail/Internet _____

Inhaber /Geschäftsführer
Privatanschrift:
Privat: Telefon/Fax
Geburtsdatum:

Abbuchungsauftrag:

Der Jahresbeitrag kann von meinem/ unserem folgenden Konto abgebucht werden:

Kontoinhaber _____

IBAN ----- / ----- / ----- / ----- / -----

Kreditinstitut _____

BIC _____

Fallersleben, den

Unterschrift.....