

INNUNGSMITGLIEDSCHAFT

Friseurinnung Regensburg
Ditthornstrasse 10

93055 Regensburg

Ich beantrage meine Aufnahme als Mitglied gemäß § 53 der Handwerksordnung und mache zur Begründung dieses Antrages folgende Angaben:

Familienname: _____ Vorname: _____

Name gesetzlicher Vertreter bei juristischen Personen: _____

Betriebsanschrift: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Internet:* _____

Tel./Fax: _____ Meisterprüfung abgelegt am: _____

im _____ -Handwerk

Tätigkeitsfeld des Hauptunternehmens: _____

in die Handwerksrolle eingetragen seit: _____

Zahl der Mitarbeiter: _____ Lehrlinge: _____

Berufsgenossenschaft: _____ Mitgl.-Nr.: _____

Der Innungsbeitrag beträgt bei einer Betriebsgröße bis zu 10 Mitarbeitern
jährlich € 210,00

Ich ermächtige die Friseurinnung den Beitrag einzuziehen.

Bankverbindung: _____

Konto.Nr. _____ BLZ. _____

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

(Ort, Datum)

(Unterschrift, Firmenstempel)