



AUFNAHMEANTRAG auf Mitgliedschaft in der Friseurinnung LEIPZIG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Friseurinnung LEIPZIG

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Privatanschrift: _____

Telefon: _____

Firmenname: _____

Betriebsanschrift: _____

Telefon: _____

Datum Meisterprüfung: _____

Datum Eintrag Handelsrolle: _____

Anzahl der Beschäftigten: _____

Anzahl der Auszubildenden: _____

An welche Anschrift soll die Post der Innung geschickt werden? geschäftlich privat

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Unterschrift/Stempel: _____

Datum: _____