

Absender:

Kreishandwerkerschaft
Vorpommern-Greifswald
Bahnhofstraße 1
17489 Greifswald

oder per Fax.: 03834-798933
oder per E-Mail: khs-hgw-ovp@t-online.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen / erklären wir unseren Beitritt als Mitglied zur

ab: _____

Name der Firma: _____

Geb.-Daten des/der Betriebsinhabers/Betriebsinhaberin/GF/GFin:

PLZ und Ort (Firmenanschrift): _____

Straße und Haus-Nr.: _____

Tel.: _____ mobil: _____ Fax.: _____

E-Mail: _____ Internetseite: _____

Meisterprüfung abgelegt im: _____ Handwerk

am: _____ vor der Handwerkskammer _____

sonstige Prüfungen: _____

Betriebsgründung am: _____

Übernahme des Betriebs durch den/die jetzige/n Inhaber/in ab: _____

Datum der Eintragung in die Handwerksrolle: _____

Anzahl der Arbeitnehmer: _____

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift