



Anmeldung zur 10. Leistungsschau des Gewerbevereins Burgrieden-Achstetten e. V. am 16. und 17. Mai 2020

Bitte per Mail an marketing@gewerbeverein-burgrieden-achstetten.de oder per Fax an 07392 93 92 51

Meine Firma:

Branche:

Mitglied im GV Burg-
rieden- Achstetten e. V.

ja ja, ab _____ nein

Standort:

Halle Foyer Zelt Freifläche
 Tag der offenen Tür in den eigenen Räumen

Standgröße:

Breite: _____ m Tiefe: _____ m Fläche: _____ m²

Es gelten die Preise laut Preisliste vom 23. September 2019.

Standposition:

wie im beiliegenden Plan eingetragen keine besonderen Wünsche

Strombedarf

230 Volt ca. _____ KW 400 Volt ca. _____ KW

Ausstellungsgegenstände:

Sonstige

Wünsche/Anmerkungen:

Ich nehme an der
Ausbildungsrallye teil:

ja nein

Ich möchte gern einen
Vortrag halten:

ja Thema:

Diese unterschriebene Anmeldung gilt als verbindliches Vertragsangebot an den Veranstalter Gewerbeverein Burgrieden-Achstetten e. V. Der Standplatzbetreiber erkennt mit seiner Unterschrift die Verbindlichkeit der bekannten Veranstaltungsbedingungen an und verpflichtet sich zu deren Einhaltung. Der Unterzeichnende erklärt sich handlungsbevollmächtigt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift



SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gewerbeverein Burgrieden-Achstetten e. V.
Frau Ute Hiller
Rathausplatz 6
88483 Burgrieden

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige

[Name des Zahlungsempfängers]

Gewerbeverein Burgrieden-Achstetten e. V. , Frau Ute Hiller

einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Gewerbeverein Burgrieden-Achstetten e. V. , Frau Ute Hiller

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)