

Nikolaus 08.12.2019 13-18 Uhr
Anmeldeschluss Freitag 22.11.2019



Firma / Verein: _____

Branche: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Email: _____

Verkaufsoffener Sonntag (von 13-18 Uhr) :

Standortwunsch: _____ Fläche: _____ x _____ m

- Strom erforderlich
- Wasser erforderlich
- Gema

WiW - Wir in Wermelskirchen
Marketing e.V.
Telegrafstraße 9
42929 Wermelskirchen

Tel. 02196 88 40 333
Fax 02196 88 40 332
info@wiw-marketing.de
www.wiw-marketing.de

VR-Nr. 473 AG Wermelskirchen
Steuer-Nr. 230 / 5761 / 1151

IBAN DE 81 3405 1570 0000 1700 50
BIC WELA DED1 WMK

1. Vorsitzender Dankmar Stolz
2. Vorsitzende Monique Gonzalez
- Schatzmeister Christian Potthoff

Für die Abrechnung

- Unternehmermitglied (200,- € bis 360,- € Jahresbeitrag)
Existenzgründer (100,-€ Jahresbeitrag)
Vereine, die Mitglied bei WiW sind (50,- € Jahresbeitrag)
Politische Vereinigungen, die Mitglied bei WiW sind (50,- € Jahresbeitrag)
Gebühr: 0,-€ + 19% MwSt.
- Nebengewerbe (100,- € Jahresbeitrag)
Privatpersonen (50,- € Jahresbeitrag)
Vereine, die kein Mitglied bei WiW sind
Gebühr: 60,-€ + 19% MwSt.
- Kein Mitglied bei WiW Wir in Wermelskirchen Marketing e.V.
Gebühr: 125,-€ + 19% MwSt.

Falls Ihre Anmeldung nicht bis zur oben genannten Frist (**22.11.2019**) schriftlich abgegeben wird, können wir ihre Teilnahme nicht zur möglichen Pressevorberichterstattung bekannt geben. Darüber hinaus können wir Ihren Stellplatz zum Fest nur bis zur Anmeldefrist garantieren. Bei nicht fristgerechter Anmeldung wird Ihnen ein Stellplatz zugewiesen. Wir bitten um Ihr Verständnis. Die Rechnung für die Veranstaltung ist vorab zu bezahlen.

Zahlungsart:

- Überweisung
 - SEPA-Lastschrift
- (bitte Mandat ausfüllen, s. Seite 2)

Datum und
Rechtsverbindliche Unterschrift

Für die Medienarbeit:
(eine kurze Beschreibung ihrer Aktionen)

SEPA-Lastschriftmandat



WiW - Wir in Wermelskirchen Marketing e. V.
Telegrafenstr a e 9
42929 Wermelskirchen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 47ZZZ00001274285

Mandatsreferenz (falls vorhanden): _____

Ich ermächtige die WiW einmalig, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der WiW auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Vor- und Nachname (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

IBAN: _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

