

Verkaufsoffener Sonntag am 30.08.2020 von 13 Uhr bis 18 Uhr



Anmeldeschluss Freitag 21.08.2020

Firma: _____
Branche: _____
Name: _____
Vorname: _____
Straße, Nr.: _____
PLZ Ort: _____
Telefon: _____ Mobil: _____
Email: _____

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. 2473 AG Köln
Steuer-Nr. 230 / 5761 / 1151

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

1. Vorsitzender Dankmar Stolz
2. Vorsitzende Jasmin Riemann
Schatzmeister Christian Potthoff

Für die Abrechnung

- Mitglieder
- Kein Mitglied bei WiW Wir in Wermelskirchen Marketing e.V.

Gebühr: 0,-€ + 16% MwSt.

Gebühr: 50,-€ + 16% MwSt.

Ohne diese schriftliche Anmeldung und die Bezahlung der Gebühren vor der Veranstaltung ist eine Teilnahme nicht möglich.

Falls Ihre Anmeldung nicht fristgerecht eingereicht wird, ist eine Teilnahme ausgeschlossen. Eine Teilnahme ohne Anmeldung wird durch das Städtische Ordnungsamt unterbunden.

Jeder Teilnehmer setzt eigenverantwortlich die aktuell gültige Corona-Schutz-Verordnung (CoronaSchVO siehe Link unten) des Landes NRW um.
(Abstandsregel, Mund-Nase-Bedeckung, Hygienevorschriften).

Aktionen vor dem Geschäft / der Gastronomie / auf den Gehwegen / auf Freiflächen sind ausgeschlossen.

Zahlungsart:

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

Datum und
Rechtsverbindliche Unterschrift



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: _____

