

à la carte 26.10.2025 13-18 Uhr
Anmeldeschluss Montag 13.10.2025

WiW - Wir in Wermelskirchen
 Marketing e. V.

Telegrafstraße 9
 42929 Wermelskirchen
 Tel 02196 8840333
 Fax 02196 8840332
 info@wiw-marketing.de
 www.wiw-marketing.de
 Stadtparkasse Wermelskirchen
 IBAN: DE81 3405 1570 0000 1700 50
 BIC: WELADED1WMK

Firma / Verein: _____

Branche: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Email: _____

Verkaufsoffener Sonntag (von 13-18 Uhr) :

Standortwunsch: _____ Fläche: _____ x _____ m

- Strom erforderlich 230 V 16 Amp. 32 Amp.
 Wasser erforderlich Gema

Für die Abrechnung

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

Falls Ihre Anmeldung nicht bis zum o.g. Anmeldeschluss schriftlich abgegeben wird, können wir Ihre Teilnahme nicht zur möglichen Pressevorberichterstattung bekannt geben. Darüber hinaus können wir Ihren Stellplatz nur bis zur Anmeldefrist garantieren. Bei nicht fristgerechter Anmeldung wird Ihnen ein Stellplatz zugewiesen. Wir bitten um Ihr Verständnis. Die Rechnung über die Standgebühr ist vor der Veranstaltung 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  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: _____