

Anmeldung zur Friseurinnung Main-Rhön



Salon

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

email: _____

Meisterprüfung abgelegt im Friseur-Handwerk

Nachname: _____

Vorname: _____

am: _____

in: _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Friseurinnung Main-Rhön ab

Eintrittsdatum: _____

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift

Jahresbeitrag:

(bitte entsprechend ankreuzen)

- | | | |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | neuer Betrieb (nur im Eröffnungsjahr) | 50,- € |
| <input type="checkbox"/> | Betrieb ohne Mitarbeiter | 95,- € |
| <input type="checkbox"/> | Betrieb mit 1-9 Mitarbeitern | 165,- € |
| <input type="checkbox"/> | Betrieb mit 10 – 29 Mitarbeitern | 195,- € |
| <input type="checkbox"/> | Betrieb ab 30 Mitarbeitern | 250,- € |

Obermeisterin Margit Rosentritt

Friseurinnung Main-Rhön, Geschäftsstelle, Galgenleite 3, 97424 Schweinfurt www.friseurinnung-main-rhoen.de
Tel. 09721/473578 rapp@kreishandwerkerschaft-sw.de

IBAN DE91 7935 0101 0000 0022 46 BIC BYLADEM1KSW