An die
Vereinigte Innungsgeschäftsstelle
Postfach 30 55 69

20317 Hamburg

Antrag auf Erwerb der Innungsmitgliedschaft

Hiermit stelle ich den Antrag auf Erwerb der Mitgliedschaft bei der

INNUNG DES BEKLEIDUNGSHANDWERKS HAMBURG

Zur Person:

Name:_____ Vorname:_____

geb. am:_____ in:_____

Meisterprüfung am:_____ in:_____

Zum Betrieb:

Betriebsname:_____

Betriebsanschrift:_____

Telefon:_____ Telefax:_____

Rechtsform:_____ Gewerbe:_____

Eintragung in die Handwerksrolle am:_____

Betriebsgründung am:_____

E-Mail:_____ Internet:_____

Anzahl der Mitarbeiter:_____ Anzahl der Lehrlinge:_____

Lohnsumme von vor 2 Jahren (bzw. aktuelle):_____

Beginn der Innungsmitgliedschaft:_____

Hamburg, den_____

_____

(rechtsverbindliche Unterschrift)