

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

FRISEUR-INNUNG 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)