

Arbeitgeberverband, Walzenmühle, Neustadt 16, 24939 Flensburg

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Arbeitgeberverband Flensburg-Schleswig-Eckernförde e.V., Flensburg.

Name des Unternehmens:

Anschrift:

.....

.....

Telefon-Nr.:

Telefax-Nr.:

E-Mail:

_____, den _____

(Firmenstempel/Unterschrift)