

AUFNAHMEANTRAG



in die Friseur- & Kosmetik-Innung Chemnitz-Mittelsachsen-Zwickau

Friseur

Kosmetik

Name Geschäftsführer/in:

Anschrift Salons:

Telefon / Fax:

E-Mail:

Unternehmensnummer BGW

(15-stellige Nummer)

Anschrift Filiale:

(bei mehreren Filialen bitte die Rückseite benutzen)

Eröffnung Geschäfts/Historie:

(Vorgänger/Ersteröffnung/Übernahme falls bekannt)

Anschrift Inhaber/in:

Geburtsdatum Inhaber/in:

Datum Meisterabschluss:

Datum, Ort, Unterschrift, Stempel