

Formular B

Anmeldung für Mitaussteller



Bitte füllen Sie dieses Formular aus, wenn sich mehrere Unternehmen ein Standmodul teilen. Alle Aussteller müssen Mitglied bei Original Regional sein!

Es dürfen nur Produkte ausgestellt werden, die nach den Original Regional Leitlinien produziert wurden!

Hauptaussteller/ Regional Initiative: _____

MitAussteller

Firma* _____

Straße* _____

Postleitzahl* _____ Ort* _____

Ansprechpartner _____

Telefon (Direktwahl) _____

Produkte* _____

Telefon* _____

Fax* _____

Mobil * _____

E-Mail* _____

Internet* _____

Eintrag im Ausstellerverzeichnis unter Buchstabe __ (A-Z)

MitAussteller nimmt an folgenden Tagen/Zeitraum teil:

MitAussteller

Firma* _____

Straße* _____

Postleitzahl* _____ Ort* _____

Ansprechpartner _____

Telefon (Direktwahl) _____

Produkte* _____

Telefon* _____

Fax* _____

Mobil * _____

E-Mail* _____

Internet* _____

Eintrag im Ausstellerverzeichnis unter Buchstabe __ (A-Z)

MitAussteller nimmt an folgenden Tagen/Zeitraum teil:

MitAussteller

Firma* _____

Straße* _____

Postleitzahl* _____ Ort* _____

Ansprechpartner _____

Telefon (Direktwahl) _____

Produkte* _____

Telefon* _____

Fax* _____

Mobil * _____

E-Mail* _____

Internet* _____

Eintrag im Ausstellerverzeichnis unter Buchstabe __ (A-Z)

MitAussteller nimmt an folgenden Tagen/Zeitraum teil:

Ort und Datum

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift