

## ANMELDUNG ZUR 21. FLECKASCHAU Anmeldeschluss verlängert: 06.04.2025

Firma:				
Straße Nr.:				
PLZ Ort				
Internetadresse:	www			
Ansprechperson:				
Kontakt:	Tel.:	Hinweis: Werbevorlagen etc. werde Bitte hierfür <b>Florian Trenz als Konta</b>	n auch über WhatsApp bereitgestellt. kt speichern: +49 163 8776543	_ 🛭 WhatsApp
	E-Mail:			
WIR PLANEN:				
Standort an der Fleck		<ul><li>☐ Wunschort*</li><li>☐ steht noch nicht f</li><li>☐ bitten um Vorsch</li><li>☐ wir benötigen ein</li><li>☐ wir benötigen ein</li></ul>	est läge für einen Stand en Stromanschluss*	verden
Attraktion / Aktion:				
Speisen / Getränke:				
<ul><li>□ Wir verkaufen Spe</li><li>□ Wir beteiligen uns</li></ul>	isen / Ge	etränke	empelkarte, Tombola o. ä.) mit	
	☐ einem Preis Wert o		Wert ca.:	€
	☐ eine	m Betrag in Höhe von	€ (für gemeinsamen Hau	uptgewinn)
☐ Wir haben Interess			. 10. März 2025, 19.30 Uhr im ) und nehmen mit Perso	•
FIRMENBEZEIC	CHNUI	NG FÜR DEN EINTF	RAG IN DEN ÜBERSIC	HTSPLAN:
☐ wie oben "Firma"	(Beispie	iel: "Autohaus Müller" ist aussagekräftiger a	als "Jürgen Müller GmbH & Co. KG")	
Firmenlogo für Ortsp	olan:	☐ liegt vor☐ wird per E-Mail zugeso	chickt an: fleckaschau@geffke	n.net
Bemerkungen / Hinw	eise / W	/ünsche / Anregungen:		

Vorbereitet für Fenster-Briefumschlag

Anmeldung zur FleckaSchau c/o Geffken GmbH Bildäcker 4 71573 Allmersbach im Tal



SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT	
Die Teilnahmegebühr an der FleckaSchau beträgt	
<ul> <li>250,00 € zzgl. MwSt.</li> <li>Ich betreibe mein Gewerbe nebenberuflich und beantrage of Die Gründe hierfür sind:</li> </ul>	die Ermäßigung auf 125,00 € zzgl. MwSt.
Die Teilnahmegebühr beinhaltet neben der Teilnahmeberechtig	gung am verkaufsoffenen Sonntag auch
die Abbildung des Firmennamens und -logos sowie die Eintragu FleckaSchau (Internet / Sonderveröffentlichungen etc.) und auf	ing der Aktivitäten im Übersichtsplan der
Der Teilnahmebetrag wird vom Arbeitskreis FleckaSchau per SE Identifikationsnummer DE66ZZZ00002695866 und der Mandats von Ihrem Konto bis zum 18. April 2025 eingezogen.	——————————————————————————————————————
BANKDATEN	
Kontoinhaber (Firma / Vorname und Nachname)	
IBAN	
DE	
Ich ermächtige den Arbeitskreis FleckaSchau Zahlungen von me einmalig einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit me Bedingungen.	
Ort	Datum