
Anmeldung

AG Stadtmarketing und Stadtentwicklung

AN Netzwerk Innenstadt NRW
Schorlemerstraße 4
48143 Münster

VON _____

FAX **Bitte per Fax an:** 0251 414 415 3-33

SEITEN 1

DATUM _____

BETREFF **Anmeldung Arbeitsgruppe Stadtmarketing und Stadtentwicklung
am 17.09.2010 in Hagen**

NAME, VORNAME, GGF. TITEL _____

INSTITUTION / FIRMA _____

FUNKTION _____

STRASSE / NR. _____

PLZ / ORT _____

TEL _____

FAX _____

MAIL _____

DATUM

UNTERSCHRIFT