



NETZWERK INNENSTADT NRW
Geschäftsstelle
Schorlemerstraße 4
48143 Münster

TEL 0251 414 415 3-0
FAX 0251 414 415 3-33
MAIL info@innenstadt-nrw.de
WEB www.innenstadt-nrw.de

GESCHÄFTSFÜHRUNG IMORDE
Projekt- & Kulturberatung GmbH

BEITRITTSERKLÄRUNG

An: Netzwerk Innenstadt NRW | Geschäftsstelle | Schorlemerstraße 4 | 48143 Münster

VORBEMERKUNG

Das Netzwerk Innenstadt NRW ist eine freiwillige Kooperation von Städten und Gemeinden im Land NRW. Es dient dem interkommunalen Erfahrungs- und Wissensaustausch und der Organisation von Veranstaltungen zu identischen Aufgaben- und Problemstellungen und unterstützt den Einstieg in regionale Kooperationen. Ziel ist die Schaffung von Synergien und die effiziente Nutzung vorhandenen Know-hows.

1. Die Stadt / Gemeinde _____ tritt dem Netzwerk Innenstadt NRW bei.
Die Mitgliedschaft beginnt am _____ und hat eine Mindestdauer von drei Jahren. Die Geschäftsordnung vom 09. Dezember 2016 und die Kooperationsvereinbarung vom 14. Juli 2009 werden anerkannt.
2. Die Mitgliedschaft im Netzwerk Innenstadt NRW ist kostenpflichtig. Der Jahresbeitrag ist abhängig von der Einwohnerzahl **[bitte ankreuzen]**.
 - Kommune mit bis zu 100.000 EW | 2.000 Euro p.a.
 - Kommune mit 100.000 bis 200.000 EW | 2.500 Euro p.a.
 - Kommune mit über 200.000 EW | 3.000 Euro p.a.
3. Die Stadt / Gemeinde _____ benennt folgende Person als offizielle/n Vertreter/in und Ansprechpartner/in für die Angelegenheiten des Städtenetzwerks: *[darüber hinaus kann die Stadt / Gemeinde weitere Personen zur Teilnahme benennen]*

Offizielle/r Vertreter/in: _____

Abteilung: _____

Funktion: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Email: _____

rechtsverbindliche Unterschrift

Ort / Datum