



Faxantwort an 089 / 12 66 29-25

OT-Mitgliedschaft im LBT

Wir geben zur Kenntnis, dass wir als Mitglied ohne Tarifbindung im Verband geführt werden wollen. Bitte hinterlegen Sie folgende Daten:

Mitgliedsnummer:

Firma:

Anschrift:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Internet:

Datum:

Stempel:

Unterschrift: