

Anmeldung zur **Mitgliederversammlung** am **04. Mai 2015**

Rückantwort

Bitte senden Sie die Rückantwort an:

AGI Hochfranken plus e.V., Frau Christine Weidmann

E-Mail **agi-ev@t-online.de**

Fax **09231 / 509 918**

An der **Besichtigung der Destillerie Rauch/AWK Verschlüsse** am **04. Mai 2015, 17.00 Uhr**

Treffpunkt: Eingang Destillerie Rauch, Thölauer Str. 12, 95615 Marktredwitz

- nehme ich mit ____ Person(en) teil
 - kann ich leider nicht teilnehmen und entsende einen Vertreter
-

- nehme ich nicht teil

Am **Essen** am **04. Mai 2015, 18.15 Uhr** im Gebäude der Destillerie Rauch,

Thölauer Str. 12, 4. Stock, 95615 Marktredwitz

- nehme ich mit ____ Person(en) teil
 - kann ich leider nicht teilnehmen und entsende einen Vertreter
-

- nehme ich nicht teil

An der **Mitgliederversammlung** am **04. Mai 2015, 19.00 Uhr** im Gebäude der

Destillerie Rauch, Thölauer Str. 12, 4. Stock, 95615 Marktredwitz

- nehme ich mit ____ Person(en) teil
 - kann ich leider nicht teilnehmen und entsende einen Vertreter
-

- nehme ich nicht teil

Firma _____

Name _____

Unterschrift _____