

Rücklaufbogen: FAX: 040/36 98 16-44

## Mitgliederdaten

### Verband der Zeitschriftenverlage Nord e.V.

(für interne Zwecke)

.....  
**Name und Anschrift des Verlages**

.....  
**Telefon**

.....  
**Telefax**

.....  
**E-Mail**

.....  
**Internet**

.....  
**Verlagsleiter**

**Tel.**

**Fax**

**E-Mail**

.....  
**Geschäftsführer**

**Tel.**

**Fax**

**E-Mail**

.....  
**Personalleiter**

**Tel.**

**Fax**

**E-Mail**

.....  
**Buchhaltung**

**Tel.**

**Fax**

**E-Mail**

.....  
**Schriftwechsel**

(Einladungen, Umfragen etc.)

**Tel.**

**Fax**

**E-Mail**

**Vom Verlag herausgegebene Zeitschriften**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., **den** .....

.....

**Firmenstempel / Unterschrift**