



Kooperationserklärung

natürliche Person

ODER

juristische Person

Name, Vorname

Firma/ Institution

Ansprechpartner/in (Name, Vorname)

Funktion

Straße

Straße

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon

Telefon

E-Mail

E-Mail

Fax

Fax

Hiermit erkläre ich meine Kooperation mit dem Verein *Netzwerk Schule, Wirtschaft und Wissenschaft für die Region Unterweser e.V.* zum _____(Datum)

Über die Kooperation hinaus bin ich an einer Mitgliedschaft

interessiert

nicht interessiert.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten ausschließlich zu Zwecken der Vereinsführung gespeichert werden.

Datum

Unterschrift

Amtsgericht Bremen Registergericht VR 7713 HB

Claus Brüggemann (Vorsitzender)

Michael Guttrof (stellvertretender Vorsitzender)
Kopf & Lübben GmbH

Bettina Summa (Kassenführerin)
Steuerberaterin

Meinhard Buchwitz (Schriftführer)
Berufsbildende Schulen Schiffdorf

Nicole Wind (Beisitzerin)
Schule Am Ernst-Reuter-Platz

Isabella Grüninger (Beisitzerin)
Gymnasium Langen

Michael Frost (Beisitzer)
Stadtrat, Magistrat der Stadt Bremerhaven

Thomas Lötsch (Beisitzer)
Agentur für Wirtschaftsförderung Cuxhaven

Nils Schnorrenberger (Beisitzer)
BIS Bremerhavener Gesellschaft für
Investitionsförderung und Stadtentwicklung mbH

Frank Koschuth (Beisitzer)
Volksbank eG Bremerhaven-Cuxland

Axel Siemsen (Beisitzer)
swb Bremerhaven GmbH

Prof. Dr. Peter Ritzenhoff (Beisitzer)
Hochschule Bremerhaven

Klaus Wirth (Beisitzer)
Bürgermeister, Gemeinde Schiffdorf