

Anlage **U 130**



Vertragsmanagement
VM 3 Z1

Einschreiben/Rückschein

Treuhandanstalt · 10100 Berlin
Aufbau-Verlag GmbH
Herrn Lunkewitz
Französische Str. 32

10117 Berlin

Treuhandanstalt
Detlev-Rohwadder-Haus
Leipziger Straße 5-7
10100 Berlin

Telefon 0 30 / 31 54 - 01
Telefax 0 30 / 31 54 - 29 22
Telex 305141 thaz d
Durchwahl:
Telefon 0 30 / 31 54 - 2102
Telefax 0 30 / 31 54 - 1778

Aktenzeichen:

Ihr Gesprächspartner:

Berlin, 13.07.94
Loth/214/ho

Vertrag vom 18.09.1991 (UR-Nr. 226/1991 des Notars D. Müller, Berlin)
und Vereinbarung vom 25.11.1992 (UR-Nr. 665/92 des Notars Christian
M. Klein, Berlin)

Sehr geehrter Herr Lunkewitz,

Bezug nehmend auf o. a. Vertrag bzw. Vereinbarung sind Sie verpflichtet,
während der Dauer von zwei Jahren 30 Vollzeitbeschäftigte zu beschäftigen.
Für die vertragsrelevante Zeit liegt uns leider bisher nur eine Meldung für das
Jahr 1992 vor.

Ich möchte Sie deshalb bitten, mir die Anzahl der Arbeitnehmer für das Jahr
1993 mitzuteilen und durch einen Wirtschaftsprüfer oder Betriebsrat bestäti-
gen zu lassen.

Als Termin habe ich mir den 29.07.1994 vorgemerkt.

Mit freundlichen Grüßen


Lothert
Referent/ass. jur.

entl. 25.07.94

001845

Deutsche Bundespost POSTDIENST



Rückschein

Sendungsart und besondere Versandungsforman	Einfie- rungs-Nr. 440	Postleitzahl (Einfieferungsamt)	Einfieferungsdatum
--	-----------------------------	---------------------------------	--------------------

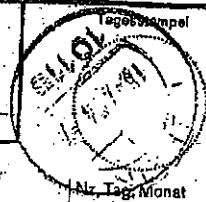
Nachnahme DM	PI	Empfänger der Sendung Aufbau Verlag GmbH, H. Lankewitz Französische Str. 32
-----------------	----	---

Wert DM	Strasse und Hausnummer oder Postfach 10 777 Berlin Postleitzahl, Bestimmungsart
---------	---

Sendung erhalten

18.07.99 *Y.P.*

(Überschrift)



Auslieferungsvermerk		sonstiger Empfangsbefähigter	
<input type="checkbox"/> Empfänger	<input type="checkbox"/> Ehegatte	<input checked="" type="checkbox"/> Postbevoll- mächtigter	<input type="checkbox"/> Postempfangs- beauftragter
<input type="checkbox"/> Angestellter	Familienangehöriger	001846	K 1017

911 008 000-2 AGB B/D M AGB P/D M
 43 91/87 6 5 4

Postsache
Service des postes

Sehr geehrte Kundin,
Sehr geehrter Kunde,

bitte füllen Sie die
Vorderseite und die
stark umrandeten Felder
auf der Rückseite aus.

Rückschein

Treuhandanstalt

VM 3 Z 1 R. W. Lohrer

Leipziger Str. 5-7

(Straße und Hausnummer oder Postfach)

10108 Berlin

(Postleitzahl) (Bestimmungsort)