

BEITRITTSERKLÄRUNG

WIRTSCHAFTSVERBAND GERMERING E.V.

Firma

Ansprechpartner*innen

männlich weiblich diverse

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Angaben zu Ihrem Unternehmen

Primäre Bereichszugehörigkeit (bitte **eine** auswählen)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Einzelhandel | <input type="checkbox"/> Landwirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Selbständige und freie Berufe | <input type="checkbox"/> Gastronomie |
| <input type="checkbox"/> Information und Kommunikation | <input type="checkbox"/> Industrie und andere überregionale Gewerbe |
| <input type="checkbox"/> Handwerk | <input type="checkbox"/> Sonstige |

Zahl der Beschäftigten (Vollzeit-Äquivalenz, z.B. 2 Halbtagskräfte = 1 Vollzeit-Äquivalenz)

Beitrag / Jahr

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Einzelpersonen, Selbständige ohne Mitarbeiter, Einzelunternehmen | 120 Euro |
| <input type="checkbox"/> Unternehmen mit max. 5 Beschäftigten | 140 Euro |
| <input type="checkbox"/> Unternehmen mit max. 20 Beschäftigten | 160 Euro |
| <input type="checkbox"/> Unternehmen mit max. 50 Beschäftigten | 200 Euro |
| <input type="checkbox"/> Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten | 250 Euro |

Anmerkungen

Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass er die jeweils gültige Satzung und Beitragsordnung (https://wirtschaftsverband-germering.de/projekte_wirtschaftsverband/mitglied-werden) anerkennt. Die Mitgliedschaft ist kalenderjährlich und verlängert sich, sofern nicht fristgerecht gekündigt, jeweils um ein weiteres Jahr. Die Kündigung muss schriftlich bis zum 30. September gegenüber dem Wirtschaftsverband Germering e.V. erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Wirtschaftsverband Germering e.V. – Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE91 0000 0001 9047 69**

Ich ermächtige den Wirtschaftsverband Germering e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Wirtschaftsverband Germering e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden an: Wirtschaftsverband Germering e.V., Augsburg Str. 1c, 82110 Germering
Fax: 089/89 44 33 - 150 | E-Mail: beitritt@wirtschaftsverband-germering.de | www.wirtschaftsverband-germering.de