

Beitrittserklärung Unternehmensverband Gräfelfing e.V.

Hiermit wird die Mitgliedschaft im Unternehmensverband Gräfelfing e.V. beantragt für:

Name der Firma: _____

Vertreten durch / Ansprechpartner: _____

Geschäftsadresse: _____

Branche: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

Homepage: _____

Beitragssatz bemessen nach Anzahl der Mitarbeiter inkl. Geschäftsführung (bitte ankreuzen):

1 bis 10 Mitarbeiter = 120,00 €

11 bis 25 Mitarbeiter = 240,00 €

26 und mehr Mitarbeiter = 600,00 €

Gräfelfing, _____

Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat (obligatorisch)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE58ZZZ00000115713
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Name der Firma: _____

Vertreten durch / Ansprechpartner: _____

Ich ermächtige den Unternehmensverband Gräfelfing e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Unternehmensverband Gräfelfing e.V. auf mein Konto gezogenen Zahlungen einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Straße / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Gräfelfing, _____

Unterschrift _____