HIER SIND SIE
KAISER
IN LAUTERN
WERBEGEMEINSCHAFT e.V.

Mitgliedsantrag / Mitgliedsnummer:

Hiermit beantragen wir die Mitgliedschaft als ordentliches Mitglied in der Werbegemeinschaft „Kaiser in Lautern“ e.V..

Aus Kosten- und Verwaltungsgründen ist die Zahlung des Mitgliedsbeitrages nur per Lastschrifteinzug möglich.

- ❑ Mitgliedsbeitrag in Höhe von monatlich 27,-- € zzgl. 19 % MwSt. bei vier Mitarbeitern, + 3,--€ für jeden weiteren Mitarbeiter, insgesamt_____ €
- ❑ Der Mitgliedsbeitrag soll, da mein / unser Betrieb mehr als 20 Mitarbeiter hat, vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Firmeninhaber festgelegt werden.

Zahlungsweise: ❑ **Quartal (01.01., 01.04.,01.07.,01.10.)** ❑ **Jährlich (01.01.)**

Sowie Aktionsbeiträge bei Fälligkeit.

Firma: _____

Ansprechpartner
(Name,Vorname):_____

Strasse _____

PLZ: _____ Ort: _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

❑ Ich stimme einer Veröffentlichung meiner Daten
- zur Verteilung an Mitglieder
- zur Veröffentlichung im Internet zu.
  (Bitte unbedingt ankreuzen)

Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Schluss des Geschäftsjahres. Die Beendigung der Mitgliedschaft berührt nicht die Verpflichtung der Beitragszahlung für das laufende Kalenderjahr. Mir ist bekannt, dass die Kündigung ausschließlich schriftlich erfolgen muss.

HIER SIND SIE
KAISER
IN LAUTERN
WERBEGEMEINSCHAFT e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06WGK00000651992

SEPA-Lastschriftmandat
Mandatsreferenz…..

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein Werbegemeinschaft „Kaiser in Lautern“ e.V., Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein Werbegemeinschaft „Kaiser in Lautern“ e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsweise: ❑ **Quartal (01.01., 01.04.,01.07.,01.10.)** ❑ **Jährlich (01.01.)**
Sowie Aktionsbeiträge bei Fälligkeit.

Vorname und Nachname / Firma (Kontoinhaber):

_____

Straße:

_____

PLZ / Ort:

_____

IBAN: ***DE***_____

BIC (8 oder 11 Stellen)_____

Kreditinstitut:_____

_____ _____
Ort, Datum **Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen**