

BEITRITTSERKLÄRUNG/AUFNAHMEANTRAG

**Sehr geehrte Damen und Herren,
Ich/wir erkläre/-n, dem „ProCit Geretsried“ e. V. beizutreten:**

Geschäft/Firma: _____

Inhaber: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Monatliche Beiträge laut Beitragssatzung:

Innenbereich:

Mitglieder mit

0-5 Mitarbeiter € 25,00

6-10 Mitarbeiter € 35,00

ab 11 Mitarbeiter € 50,00

Freiberufler, Ärzte, € 15,00

Immobilieeigentümer

Privatpersonen, Vereine,
sonstige Interessensgruppen (jährlich) € 35,00

Außenbereich:

0-5 Mitarbeiter € 15,00

6-10 Mitarbeiter € 20,00

ab 11 Mitarbeiter € 25,00

Ich/wir erkenne(n) die Satzung des Vereins sowie die derzeit aktuell gültige Beitragsordnung an. Mit der elektronischen Speicherung und Verwendung meiner/unserer persönlichen Daten - soweit erforderlich - erkläre(n) ich mich/wir uns ausdrücklich einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift/-en

Einzugsermächtigung:

Des Weiteren ermächtige/-n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung zu Lasten meines/unseres Kontos

IBAN: _____

BIC: _____

bei Kreditinstitut: _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort/Datum

Unterschrift/-en

info@procitgeretsried.de

Fax: 08171/6783

82538 Geretsried

Schlesische Str.11

ProCit Geretsried e.V. Ludwig Schmid