

**JA!** Ich will Mitglied werden.

BEITRITSERKLÄRUNG

<b>Daten des Unternehmens:</b>	<b>Daten der Unternehmensvertreter:</b>
Firma: _____	Inhaber/Geschäftsführer 1:
_____	Name: _____
Adresse: _____	Vorname: _____
_____	Geb.-Datum: _____
_____	Telefon: _____
Branche: _____	E-Mail: _____
_____	Inhaber/Geschäftsführer 2:
Anzahl sozialvers.pfl. Mitarbeiter: _____	Name: _____
_____	Vorname: _____
Telefon (Zentrale): _____	Geb.-Datum: _____
Website: _____	Telefon: _____
	E-Mail: _____

<b>Ansprechpartner Personal:</b>	<b>Ansprechpartner IT / EDV:</b>
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Telefon: _____	Telefon: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Bitte Original per Post versenden!!!!**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000780694

Mandatsreferenznummer:

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie den Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Wirtschaftsverband Emsland e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen