

Mitgliedsantrag für Unternehmen

| Hiermit beantrage w | ir, | | |
|---------------------------|---------------------------------|--|--------------------|
| Firma | | | |
| Ansprechpartner | | | |
| Straße + Nummer | | | |
| PLZ | | | |
| Ort | | | |
| Telefon | | | |
| E-Mail-Adresse | | | |
| die Aufnahme in den | Verein "Toolbox Bodense | e e.V." ab dem: | |
| Mitgliedsbeitrag: | ,_ pro Jahr | | |
| Mitgliedschaft: | | | |
| Die Abbuchung des Mitg | liedsbeitrages erfolgt per Einz | zugsermächtigung (bitte Formular | Seite 2 beachten). |
| Datenschutzhinwei | 5: | | |
| | | lerlichkeit von Abrechnung und Bet arbeitet. Es erfolgt keine Weiterga | |
| Vereinssatzung: | | | |
| an. Die Mitgliedschaft in | | oolbox Bodensee e.V. in der aktuell ıstritt kann nur zum Ende des Kalei gen. | |
| | , den | | |
| (Ort) | (Datum) | (Unterschrift & | Stempel) |
| | | | |



Toolbox Bodensee e.V. Bergheimer Str. 4 88677 Markdorf

SEPA-Lastschriftmandat

Gläuber-Identifikationsnummer: DE55 ZZZ0 0001 4308 93

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Toolbox Bodensee e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Toolbox Bodensee 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.

| Zahlungsart: Wiederk | ehrende Zahlung | |
|--|-----------------------------|--|
| Kontoinhaber | | |
| Kreditinstitut | | |
| IBAN | | |
| BIC | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Die Daten werden zur Ver gespeichert. | einsverwaltung auf elektron | ischen Datenträgern während der Mitgliedschaft |
| | , den | |
| (Ort) | (Datum) | (Unterschrift & Stempel) |