

Bund der Selbständigen -
Deutscher Gewerbeverband
Landesverband
Sachsen-Anhalt e. V.

Landesgeschäftsstelle:
Waisenhausring 1 B
06108 Halle (Saale)
Telefon 0345 2000208
Telefax 0345 2000209

Name: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ Telefon: _____

Straße: _____ Telefax: _____

PLZ / Ort: _____ E-Mail: _____

Firmenname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ / Ort: _____ Telefax: _____

Homepage: _____ E-Mail: _____

Der Mindestbeitrag beträgt jährlich € 100,00, die einmalige Aufnahmegebühr beträgt € 50,00.

Ich zahle jährlich: €

Die Zustellung der Verbandsmitteilungen ist im Beitrag eingeschlossen.

Die Mitgliedschaft geht mindestens über zwei Jahre und verlängert sich stillschweigend um ein Jahr, wenn nicht zum 30.9. des betreffenden Jahres die Kündigung per Einschreibebrief zum Jahresende ausgesprochen wird.

Ich bin damit einverstanden, dass o. g. Daten elektronisch gespeichert und nach dem Bundesdatenschutzgesetz behandelt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug des Mitgliedsbeitrages

Ich/Wir ermächtige/n Sie widerruflich, den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresbeitrag (z. Z. € 100,00) sowie einmalig die Aufnahmegebühr zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen:

Kontoinhaber: _____ **Bank:** _____

IBAN: _____ **BIC:** _____

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

Ort, Datum

Unterschrift