



Beitrittserklärung

Ich will/ wir wollen ab dem _____ Mitglied beim Unternehmerverein Pocking Aktiv e.V. werden. Deren Ziele werden wir durch Zahlung eines monatlichen (Netto-) Betrages in Höhe von _____ Euro unterstützen.

Beitragstruktur:

Die Höhe der festen Beiträge pro Monat und Unternehmen betragen:

bis zu 10 Angestellte incl. Inhaber 10 €,

ab 10 Angestellte incl. Inhaber 20 €,

Freie Berufe wie Ärzte, Apotheker, Künstler, Rechtsanwälte, Steuerberater etc. 10 €

Firmenname
Name, Vorname von Geschäftsführer bzw. Ansprechpartner
Branche
Gründungsdatum
Strasse, Nr.
PLZ, Ort
Tel.-Nr.
Fax - Nr.
E-Mail:
Internet/Homepage

Bezüglich der weiteren Kostenverteilung wird auf die Satzung in der jeweils aktuellsten Fassung verwiesen.

Ort, Datum

Unterschrift

Pocking Aktiv e.V.
Tettenweiser Str. 2
94060 Pocking

Tel.: 08531 / 91630
Fax: 08531 / 8882
E-Mail: info@pocking-aktiv.de

Bankverbindung:
Kto.-Nr. 8736720
Sparkasse Pocking
BLZ 74050000