**Beitrittserklärung**

(Hiermit erklären wir unseren Beitritt zum ADU (Arbeitskreis Drolshagener Unternehmer)

|  |  |
| --- | --- |
| Firma: |  |
| Branche: |  |
| Ansprechpartner: |  |
| Anzahl Mitarbeiter: |  |
| Straße: |  |
| PLZ / Ort: |  |
| E-Mail-Adresse: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |

** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum Unterschrift/Stempel**

**Die Mitglieder zahlen pro in ihrem Unternehmen in Drolshagen beschäftigten Mitarbeiter**

 **€ 0,50/Jahr, mindestens jedoch € 60,-/Jahr. Die Obergrenze beträgt € 180,-/Jahr.**

**(Auszug aus der Satzung/Statuten vom 06. Juli 2011).**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtigen ich/wir den **„ADU“** den jährlichen Mindestbetrag

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | in Höhe EUR |  pro Jahr |  |
| von meinem/unserem Konto |  |  |  |
|  | IBAN-Nr.: |  |  |
|  | BIC: |  |  |
|  | Kreditinstitut: |  |  |
|  |  |  |  |
| einzubeziehen:  |  |  |  |

** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum Unterschrift/Stempel**