



Zweigvereins- Beitrittserklärung 201

Koch - Club Bremen e.V. IM VERBAND DER KÖCHE DEUTSCHLANDS e.V.

Name und Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Handynummer : _____

Email: _____

Mitglied im VKD/Mitgliedsnummer: _____

z.Z. tätig bei: _____

Ich bin damit einverstanden, daß meine Daten unter Berücksichtigung des BdsG mittels EDV bearbeitet werden.

Die Aufnahmegebühr beträgt € 10,00

- Der Jahresbeitrag:** **Auszubildende (ges. Ausbildung)** €
20,00
- (Stand Februar 2015) **Rentner (nur auf Antrag)** € **15,00**
 ordentliches Mitglied € **25,00**
 Firmenmitgliedschaft € **60,00**

Ort	Datum	rechtsverbindliche Unterschrift
-----	-------	---------------------------------

Bankverbindung/Sepa-Lastschriftverfahren:

IBAN: _____

BIC: _____

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Koch-Club Bremen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Koch-Club Bremen e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.