

## Beitrittserklärung

„Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Regionalrat Wirtschaft Rhein-Hunsrück e.V.“

Name / Firma

Straße

Postleitzahl

Ort

Telefon

Fax

Mobil

Gründungsdatum

E-Mail

Internet www.

Branche

### **Ansprechpartner 1**

Name

Vorname

Telefon

Mobil

E-Mail

Funktion

### **Ansprechpartner 2**

Name

Vorname

Telefon

Mobil

E-Mail

Funktion

Der Regelbeitrag beträgt pro Jahr 624 €, der Mindestbeitrag beträgt je Jahr 156 €. Der Beitrag wird jeweils am 15. Februar für ein Jahr im Voraus eingezogen. Bei Eintritt im laufenden Geschäftsjahr wird der Gesamtjahresbeitrag ohne zeitanteiligen Abschlag fällig. Der erste Einzug erfolgt vier Wochen nach Unterzeichnung der Beitrittserklärung. Die Mitgliedschaft beginnt per Unterzeichnungsdatum. Die Satzung ist mir bekannt. Falls das Mitglied eine juristische Person ist, besitze ich als Erklärender Vertretungsvollmacht. Mit der Nennung als Mitglied und der Veröffentlichung des Kurzprofils auf der Homepage des Regionalrats Wirtschaft bin ich einverstanden.

Unser Jahresbeitrag: €

Datum

Unterschrift

**Regionalrat Wirtschaft  
Rhein-Hunsrück e.V.**  
Koblenzer Straße 3  
D-55469 Simmern

Tel.: +49 (6761) 964420  
Fax: +49 (6761) 9644215  
E-Mail: info@rhein-hunsrueck.de  
Internet www.rhein-hunsrueck.de



## SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers  
**Regionalrat Wirtschaft Rhein-Hunsrück e.V.**

Straße und Hausnummer  
**Koblenzer Straße 3**

Postleitzahl und Ort  
**55469 Simmern**

Gläubiger-Identifikationsnummer  
**DE97ZZZ00000160989**

Mandatsreferenz-Nummer:

Zahlungsart:  
**Wiederkehrende Zahlung**

### **SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich / Wir ermächtige (n) den Zahlungsempfänger: Regionalrat Wirtschaft Rhein-Hunsrück e.V. die fälligen Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) auf mein / auf unserer Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Jahresbeitrag / €

Name des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC des Zahlungspflichtigen

Ort

Datum (TT/MM/JJJJ)

Unterschrift

**Regionalrat Wirtschaft  
Rhein-Hunsrück e.V.**

Koblenzer Straße 3  
D-55469 Simmern

Tel.: +49 (6761) 964420  
Fax: +49 (6761) 9644215  
E-Mail: [info@rhein-hunsrueck.de](mailto:info@rhein-hunsrueck.de)  
Internet [www.rhein-hunsrueck.de](http://www.rhein-hunsrueck.de)



## Anlage

### Kurzprofil der Firma / des Unternehmens