



Beitrittserklärung

Bitte ausfüllen und unterschrieben zurück an:

PRO|RIWO Standortmarketingverein Rielasingen-Worblingen e.V.
Gemeindeverwaltung · Herrn Thomas Niederhammer
Lessingstraße 2 · 78239 Rielasingen-Worblingen
Telefon: 07731 9321-45 · Telefax: 07731 9321-55
E-Mail: info@proriwo.de

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedschaft im PRO|RIWO e.V. als

- Privatperson Verein, Verband, Institution
 Gewerbe / Unternehmen / Betrieb / Freiberufler / Bank

Titel

Name

Vorname

Anschrift / Firma

Telefon

Telefax

E-Mail

Beruf

Der Mitgliedsbeitrag ist erstmalig innerhalb eines Monats nach schriftlicher Bestätigung der Mitgliedschaft durch den Vereinsvorstand auf eines der Vereinskonto des PRO|RIWO e.V. zu entrichten.

[Bankverbindung Sparkasse]

[Bankverbindung Volksbank]

Die Folgebeiträge sind bis zum 31. März eines jeden Jahres auf das Vereinskonto zu entrichten. Die Satzung des PRO|RIWO e.V. habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie hiermit ausdrücklich an.

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten zum Zwecke der Gewährleistung der Vereinsarbeit vom Vorstand erhoben werden.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Beitragsordnung PRO|RIWO e.V.

Stand 15. 1. 2010

Die Mitglieder unterstützen die Tätigkeit des PRO|RIWO e.V. durch einen jährlichen Beitrag.

Derzeit betragen die Mitgliedsbeiträge für:

Privatpersonen

mindestens 24,- €

Vereine, Verbände, Institutionen (Aktive Mitglieder)

1 – 50 Mitglieder 50,- €

51 – 200 Mitglieder 100,- €

> 200 Mitglieder 200,- €

Gewerbe/Unternehmen/Betriebe/Freiberufler/Banken

bis 10 Mitarbeiter 150,- €

11 – 30 Mitarbeiter 200,- €

31 – 50 Mitarbeiter 250,- €

51 – 100 Mitarbeiter 300,- €

> 100 Mitarbeiter 400,- €

(zusätzlich eventuelle freiwillige Förderbeiträge)

Bei HGV-Mitgliedern ermäßigt sich der Jahresbeitrag um 80,- €.

Nicht Inhalt der Satzung bzw. Beitragsordnung:

Gemeinde Rielasingen-Worblingen jährlicher Zuschuss

Einzugsermächtigung PRO|RIWO e.V.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den PRO|RIWO e.V. widerruflich, meinen/unseren Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

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

Kontoinhaber:

Name, Vorname

Firma

Geldinstitut

BLZ

Konto-Nr

Ort, Datum

Unterschrift(en)