

→ Fax-Nr: 0231-521090 (Dortmund)  
→ mail:info@hv-wm.de

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft zum Handelsverband Nordrhein-Westfalen Westfalen-Münsterland e.V.  
Und beitragsfrei im Verein zur Förderung der wirtschaftlichen Interessen in Westfalen-Münsterland e.V.

- als Mitglied mit Tarifbindung (T-Mitgliedschaft)  
 als Mitglied ohne Tarifbindung (OT-Mitgliedschaft)

Hauptsitz: \_\_\_\_\_

Postanschrift: \_\_\_\_\_

Filialen in: \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich, einen jährlichen Mitgliedsbeitrag gemäß der vom Beirat des Verbandes beschlossenen Beitragsordnung zu entrichten.

Bruttoumsatz des letzten Geschäftsjahres: \_\_\_\_\_ EURO

Der Beitrag berechnet sich aus einem Grundbeitrag von 103,00 € zusätzlich 0,4 ‰ des Gesamtbruttovorjahresumsatzes der oben genannten Betriebsstätte/n, mindestens jedoch 200,00 €. zzgl. 4% HDE Pflichtumlage.

Der Beitrag ist steuerlich absetzbar!

Der Mitgliedsbeitrag wird durch Bankeinzug/SEPA Lastschriftmandat von folgendem Konto abgebucht:

Bank: _____	
BLZ: _____	Konto-Nr. _____
BIC: _____	IBAN _____
Ich erkläre mich, einverstanden, dass mit sofortiger Wirkung/ab _____ bis auf Widerruf der Jahresbeitrag für den Handelsverband Nordrhein-Westfalen Westfalen-Münsterland e.V. von dem oben angegebenen Konto abgebucht wird.	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift

Die mir gleichzeitig ausgehändigten Satzungsbestimmungen mit der Beitragsordnung erkenne ich als verbindlich an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift

# Stammblatt zur Beitrittserklärung

Firma: \_\_\_\_\_

Gesellschaftsform: \_\_\_\_\_

Eingetragen im Handelsregister: ja  nein  in Gründung

Amtsgericht: \_\_\_\_\_ Reg. Nr. \_\_\_\_\_

Inhaber: \_\_\_\_\_ Geschäftsführer: \_\_\_\_\_

Komplementär: \_\_\_\_\_ Kommanditist: \_\_\_\_\_

Gründungsdatum: \_\_\_\_\_

Persönlich haftender Gesellschafter: \_\_\_\_\_

Privatanschrift: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Hauptsitz: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. \_\_\_\_\_ Fax-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Filialbetrieb: ja  nein

Anzahl der Arbeitnehmer: \_\_\_\_\_

Betriebsrat: ja  nein

Ausbildungsbetrieb: ja  nein  Anzahl der Auszubildenden: \_\_\_\_\_

Branche: \_\_\_\_\_ Verkaufsfläche: \_\_\_\_\_

## Bitte nicht ausfüllen

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ Vorstand: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: \_\_\_\_\_ Ehrenämter: Beirat \_\_\_\_\_

ER-Nr. \_\_\_\_\_

Mitgl. Werbege. \_\_\_\_\_ Sondervert. \_\_\_\_\_