



## Aufnahme-Antrag

- Hiermit beantrag ich die Mitgliedschaft im Bund der Selbständigen Kreisverband Esslingen e. V.

Firma / Beruf*:	_____	Branche*:	_____
Anrede*:	_____	Akademischer Grad:	_____
Vorname*:	_____	Nachname*:	_____
Geburtsdatum	_____		_____
Straße*:	_____	Plz / Ort*	_____
Telefon*:	_____	Telefon - privat:	_____
Mobiltelefon:	_____	Telefax*:	_____
Email Adresse*:	_____	Internet-Adresse*	_____
Firmengründung**:	_____	Rechtsform**:	_____
Zahl der Mitarbeiter**:	_____	Jahresumsatz (ca.)**:	_____

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse- und Branchendaten in einem BDS-Branchenverzeichnis in Papierform oder im Internet veröffentlicht werden können.
- Nein, ich bin damit nicht einverstanden.

Hinweis nach §§ 3,4 Bundesdatenschutzgesetz: Ihre Angaben werden bei uns für verbandseigene Zwecke elektronisch gespeichert.

**Mitgliedsbeitrag: 100,00 €/ Jahr** (Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar!)

---

Datum / Unterschrift:

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00000504799

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Bund der Selbständigen Kreisverband Esslingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bund der Selbständigen Kreisverband Esslingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung



KREISVERBAND ESSLINGEN

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

DE \_- | \_- - - | \_- - - | \_- - - | \_- - - |  
IBAN

---

BIC

---

Datum / Unterschrift: