

## BEITRITTSERKLÄRUNG

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

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

### Jahres-Mitgliedsbeiträge

#### Handel, Gewerbe und Industrie:

bis 9 Mitarbeiter*innen	100€
10-29 Mitarbeiter*innen	150€
ab 30 Mitarbeiter*innen	250€

#### Touristische Betriebe:

Gaststätten und Cafés	80€ + 0,30€ je Sitzplatz
Hotels und Pensionen	80€ + 3€ je Bett
Privatvermieter	35€ + 3€ je Bett

**Vereine und Privatpersonen:** 35€

#### Berechnungsgrundlage:

Anzahl der Betten:                      Anzahl der Sitzplätze:                      Anzahl der Mitarbeiter:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

gültig ab 01. Januar 2024

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages in Höhe von \_\_\_\_\_ €  
zuzüglich 19% MwSt. erfolgt bei Fälligkeit per SEPA-Lastschrift von meinem Konto:

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN/BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum & Unterschrift