



Aktionsgemeinschaft Kronach e.V.

96317 Kronach  
Schwedenstraße 12-13

Telefon 09261-61112  
Fax 09261-40368

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zur Aktionsgemeinschaft Kronach e.V.

Name: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

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

Internet: \_\_\_\_\_

Den gemäß untenstehender Beitragsordnung fälligen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € \_\_\_\_\_ pro Monat.

können Sie von meinem/unserem Konto

Nr.: \_\_\_\_\_

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

BLZ: \_\_\_\_\_

abbuchen. (Die Abbuchung erfolgt vierteljährlich)

(Ort) \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ Unterschrift/Stempel \_\_\_\_\_

### Beitragsordnung der Aktionsgemeinschaft Kronach e. V.

Die Festsetzung aller Beiträge erfolgt unter Zugrundelegung aller im Betrieb beschäftigten Vollzeitkräfte des Verkaufes (einschl. der Familienangehörigen).

Gruppe	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Beschäftigte	I	bis 5	bis 10	bis 15	bis 20	bis 50	bis 100	101 und mehr
monatl. Beitrag p. P. zzgl. MwSt.	12,78	9,71	9,20	8,69	8,18	7,67	6,14	3,20