



## Beitrittserklärung

Der Verkehrsverein Salzkotten e. V. ist ein Zusammenschluss der Kaufmannschaft und der Gewerbetreibenden von Salzkotten. Er vertritt ihre Interessen in der Stadt und gegenüber der Stadt Salzkotten. Der Verkehrsverein Salzkotten e. V. organisiert über den gemeinsam mit der Stadt Salzkotten gegründeten Verein "Salzkotten Marketing e.V." u. a. das Sälzerfest, das Hederauenfest, den Martini-Markt, die Advents-Aktion und die Wirtschaftsschau (alle 3 Jahre). Des weiteren lädt der Verkehrsverein Salzkotten e.V. regelmäßig die Kaufmannschaft, Gewerbetreibende und die Handwerkerschaft zum „Sälzer-Treff“ in einen Salzkottener Betrieb ein. Außerdem hat der Verkehrsverein Salzkotten den Salzkottener Stadtgutschein entwickelt, deren teilnehmende Akzeptanzstellen Mitglieder im Verkehrsverein Salzkotten sind.

Für **Kaufleute** beträgt der jährliche Mitgliedsbeitrag **EUR 200,00**.

Für **Nichtkaufleute** besteht die Möglichkeit, dem Verkehrsverein als Fördermitglied beizutreten; der jährliche Beitrag beträgt in diesem Fall **EUR 30,00**.

**Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Verkehrsverein Salzkotten e. V. als**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)     **M** = Mitglied (€ 200,00)     **F** = Fördermitglied (€ 30,00)

Firma \_\_\_\_\_

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

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Plz, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Branche \_\_\_\_\_

Geb.-datum/ Gründung \_\_\_\_\_

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift, ggf. Firmenstempel

### SEPA-Lastschriftmandat

Verkehrsverein Salzkotten e.V., Löbbekestr. 28c, 33154 Salzkotten

Gläubiger Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000844719

Mandatsreferenz                      wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Verkehrsverein Salzkotten e. V. bis auf Widerruf Zahlungen, insbesondere den entsprechenden Jahresbeitrag zum Fälligkeitstermin jährlich mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verkehrsverein Salzkotten 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.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Genauere Bezeichnung des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift, ggf. Firmenstempel