



## Antrag auf MITGLIEDSCHAFT

Firma/ Körperschaft/ Gemeinnützige Institution:	
Name des Ansprechpartners/der Ansprechpartnerin + Funktion:	
PLZ/ Ort:	Straße:
Telefon:	Mobil:
E-Mail:	Internet:
Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:

Hiermit erkläre(n) ich (wir) unter Anerkennung der Satzung, *vorbehaltlich der Zustimmung durch den Vereinsvorstand*, meinen (unseren) Beitritt zu win - Dein Wirtschaftsnetzwerk Saar e.V. (win)

Ort/Datum:	Unterschrift:
------------	---------------

Der **Mitgliedsbeitrag** beträgt pro Kalenderjahr zur Zeit (bitte gewünschte Mitgliedsform ankreuzen!)

- 610,- Euro für Unternehmen mit mehr als 5 Mitarbeitern und Körperschaften
- 330,- Euro für Start-Up Unternehmen (Unternehmen > 5 MA, deren Gründung nicht länger als 2 Jahre zurückliegt) sowie für Firmen < 5 Mitarbeiter
- 220,- Euro für Einzelpersonen und Gemeinnützige Institutionen

**Bei Beitritt in der 2. Jahreshälfte wird der 1/2 Jahresbeitrag erhoben**

(Stand 2024)

**SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT, Gläubiger ID DE88ZZZ0002688680**

Hiermit ermächtige win-Dein Wirtschaftsnetzwerk Saar e.V. (win), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom win auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	BIC
Kreditinstitut:	
Kontoinhaber:	
Ort/Datum:	Unterschrift: