



Aufnahmeantrag Fördermitgliedschaft

Der Mitgliedschaft setzt eine Mitgliedschaft im Freundeskreis der IHK-Wirtschaftsjunioren Freiburg e.V. voraus.

Name: _____

Vorname: _____

Titel/Akademischer Grad: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Unternehmen: _____

Branche/Wirtschaftszweig: _____

IHK-Zugehörigkeit des Unternehmens: ja nein

Status: selbständig angestellt

Post-/E-Mailversand: Geschäft Privat

Bitte beachten Sie, dass Sie mit der Wahl der Postanschrift auch festlegen, welche Daten in den Mitgliederverzeichnissen der WJ Freiburg und WJ Deutschland erscheinen.

Geschäftsanschrift:

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Branche/Wirtschaftszweig: _____

Privatanschrift:

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Branche/Wirtschaftszweig: _____

Mitgliederdaten

Die Wirtschaftsjuvenen Freiburg haben auf ihrer Internetseite (www.wj-freiburg.de) im internen Mitgliederbereich die Listen der Gastmitglieder, Mitglieder und Fördermitglieder hinterlegt. Diese sind allen Vereinsmitgliedern zugänglich. Zur Aufnahme Ihrer Daten benötigen wir Ihre schriftliche Zustimmung. Bitte geben Sie nachstehend hierzu Ihre Einverständniserklärung ab: Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in die oben genannte Liste eingetragen werden und zugänglich sind.

einverstanden nicht einverstanden

Datum und Unterschrift: _____

WJD – Mitgliederverzeichnis

Die Mitgliederdatenbank der Wirtschaftsjuvenen Deutschland ist über die WJD-Homepage www.wjd.de allen Mitgliedern zugänglich. Zur Weitergabe Ihrer Daten an den Bundesverband für diesen Zweck benötigen wir Ihre schriftliche Zustimmung. Bitte geben Sie nachstehend hierzu Ihre Einverständniserklärung ab: Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in die oben genannte WJD Mitgliederdatenbank eingetragen werden und zugänglich sind.

einverstanden nicht einverstanden

Datum und Unterschrift: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseren Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber): _____

Konto-Nummer des Zahlungspflichtigen: _____

Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Zahlung wegen Jahresbeitrag Wirtschaftsjuvenen Freiburg

Datum und Unterschrift: _____