

Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_  
(von der Geschäftsstelle auszufüllen)

## Beitrittserklärung

Mit Wirkung zum \_\_\_\_\_ erkläre ich/erklären wir den Beitritt zum Verbund  
Wirtschaft+Familie e.V.

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

**Unternehmen/Institution** \_\_\_\_\_

**Vertretungsberechtigte/r** \_\_\_\_\_

**Anschrift** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Telefon** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Homepage** \_\_\_\_\_

**Anzahl Beschäftigte** (pro Kopf) \_\_\_\_\_

Ich stimme der Veröffentlichung meiner Daten in einem geschützten Mitgliederbereich zu.  
Dieses Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden.

\* Der Mitgliedsbeitrag ist in der Beitragsordnung des Vereins geregelt und wird einmal im Jahr fällig.

\_\_\_\_\_  
Ort + Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift + Stempel

\_\_\_\_\_  
Eingang/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Geschäftsstelle

**Bearbeitungsvermerk** (von der Geschäftsstelle auszufüllen)