



A n m e l d u n g

der Mitgliedschaft in der **ZIMMERER - INNUNG**

Firma: _____

Beruf: _____

Betriebssitz: _____

Straße: _____

Ruf - Nr.: _____ Telefax - Nr.: _____

E-Mail: _____

Internet: _____

Berufsgenossenschaft: _____ Nr. _____

Die Mitgliedschaft gilt im Rahmen der Satzung ab: _____

Der jährliche Innungsbeitrag beträgt gemäß Beitragsbeschluss:

Grundbeitrag **EUR** 450,00

Beitragsanteil 7,5 ‰

gestaffelt nach der **Lohnsumme**
des Vorjahres, jährlich einzuholen durch
die Innung von der Berufsgenossenschaft

ggfls. Zusatzbeitrag für besondere Maßnahmen **EUR** 0,00
wie Werbung, Bildung oder sonstige Wirtschaftsförderung

.....
Unterschrift

E r k l ä r u n g

Die zur Beitragsberechnung erforderliche Lohnsumme wird jährlich durch die Innung bei der Berufsgenossenschaft abgefragt. Mit diesem Verfahren bin ich ausdrücklich einverstanden.

Die Beschäftigten des Betriebes können, je nach Zuständigkeitsbereich, Mitglied der IKK classic, Siegburg - Ruf: 02241 / 54040 oder Bonn - Ruf: 0228 / 98940 werden.

Mit der elektronischen Verarbeitung der Betriebsdaten im Rahmen der Satzungsaufgaben, der jährlichen Abfrage der Lohnsumme bei der Berufsgenossenschaft sowie der Übermittlung der Betriebsadresse an wirtschaftliche Interessenten, Interessengruppen oder Anbietern erkläre ich mich einverstanden.

_____, den _____

.....
Unterschrift

Besucheranschrift
Grantham-Allee 2-8
53757 St. Augustin

Postanschrift
Postfach 15 64
53733 St. Augustin

Tel.: 02241 / 990-0
Fax 02241/990-100
schmitt@khs-handwerk.de
www.khs-handwerk.de

