

# AUFNAHMEANTRAG



Ich beantrage die Mitgliedschaft im VVKKH – Verein für Kunst, Kultur & Handwerkstradition e.V.,  
Äußere Schneeberger Str. 23, 08060 Zwickau. (Senden an: service@vkkh.org / Fax: 0375 24 701)

Allgemeine Angaben zur Person / Organisation			
Vorname, Nachname bzw. Name der Firma / Organisation		Rechtsform	USt-ID
Branche		Gründungsjahr	Mitarbeiteranzahl
Anschrift		PLZ	Ort
Telefon	Telefax	Website	
E-Mail		E-Mail für den Rechnungsversand	

Alternative Rechnungsanschrift (falls erforderlich)		
Name		
Anschrift		Ort
PLZ		

Gesetzlicher Vertreter			
Funktion in der Firma / Organisation			Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)
Anrede	Titel	Vorname	Nachname
Telefon	Mobiltelefon		E-Mail

Weiterer Ansprechpartner (optional)			
Funktion in der Firma / Organisation			Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)
Anrede	Titel	Vorname	Nachname
Telefon	Mobiltelefon		E-Mail

Mitgliedschaft und Beitrag			
Beginn der Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Jahresbeitrag Privatpersonen (inkl. gesetzl. MwSt.) 60 EUR	<input type="checkbox"/> Jahresbeitrag für Organisationen (zzgl. gesetzl. MwSt.) 200 EUR	Zahlungsweise: jährlich

Logo „VKKH-Mitgliedsunternehmen“: Ich möchte das Logo „VKKH-Mitgliedsunternehmen“ nutzen. Nähere Informationen folgen per Mail.  
 Internet: Die Kontaktdaten meines Unternehmens sollen auf der Homepage des VKKH präsentiert werden.

Der Antrag gilt durch den VKKH e.V. als angenommen, wenn innerhalb von vier Wochen keine Ablehnung des Antrags erfolgt. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitragsordnung, die Wahlordnung und Verbandsschiedsgerichtsordnung in ihrer jeweils geltenden Fassung an (Einzusehen unter: <https://vkkh.org/satzung>). Das Mitgliedsjahr und die Mitgliedschaft beginnt mit der satzungsgemäßen Antragstellung. Die Mitgliedschaft beträgt mindestens zwei Jahre. Sie verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ende des Mitgliedsjahres schriftlich, adressiert an die Geschäftsstelle des VKKH e.V. gekündigt wird. Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft unabhängig von der Übernahme etwaiger Verbandsämter und -funktionen ist.

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats	
Ich ermächtige den VKKH e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BVMW 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. Die Gläubigeridentifikationsnummer des VKKH e.V.: DE22ZZZ00002514686. Die Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer) wird nach Erfassung in unserer Datenbank schriftlich mitgeteilt.	
Kontoinhaber	Name des Kreditinstituts
IBAN	BIC
Ort/Datum	Unterschrift

VKKH-Repräsentant	Mitgliedsnummer
-------------------	-----------------