



WIRTSCHAFTSBUND
SALZBURG

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name bzw.

Firmenwortlaut

Beruf Geb. Datum

Tel. Fax

E-Mail

Betriebsanschrift

Privatanschrift

Die für die Postzustellung gewünschte Adresse bitte ankreuzen.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Salzburger Wirtschaftsbund als

ordentliches Mitglied

außerordentliches Mitglied

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer und E-Mailadresse) für die Kontaktaufnahme per Post, elektronischer Post und Telefon für die Zwecke des Salzburger Wirtschaftsverbundes und bei ordentlicher Mitgliedschaft auch für die Zwecke der Salzburger Volkspartei verarbeitet und verwendet werden dürfen. Die vorliegende Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig und kann jederzeit per E-Mail an abmeldung@wirtschaftsbund-sbg.at mit Wirkung für zukünftige Verarbeitungen widerrufen werden.

Mit der ordentlichen Mitgliedschaft im Wirtschaftsbund Salzburg wird auch eine Mitgliedschaft in der Salzburger Volkspartei begründet, eine außerordentliche Mitgliedschaft begründet nur eine Mitgliedschaft im Wirtschaftsbund Salzburg. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Bekanntgabe von Gründen zum Jahresende gekündigt werden. Die geltenden Datenschutzbestimmungen werden eingehalten.

Bitte stufen Sie sich ein

- | | | |
|--|-----|--------|
| <input type="checkbox"/> Selbstständig ohne Mitarbeiter | EUR | 70,- |
| <input type="checkbox"/> Kleinbetriebe bis 5 Mitarbeiter | EUR | 95,- |
| <input type="checkbox"/> Kleinbetriebe bis 10 Mitarbeiter | EUR | 125,- |
| <input type="checkbox"/> Kleiner Mittelbetriebe bis 20 Mitarbeiter | EUR | 190,- |
| <input type="checkbox"/> Mittelbetriebe bis 50 Mitarbeiter | EUR | 250,- |
| <input type="checkbox"/> Größere Mittelbetriebe ab 50 Mitarbeiter | EUR | 340,- |
| <input type="checkbox"/> Großbetriebe ab 100 Mitarbeiter mind. | EUR | 500,- |
| <input type="checkbox"/> Großbetriebe ab 500 Mitarbeiter mind. | EUR | 1000,- |
| <input type="checkbox"/> Leitender Angestellter | EUR | 120,- |
| <input type="checkbox"/> Familienangehöriger | EUR | 20,- |

Datum

Unterschrift

Geworben durch:

