

Regionalverband Hamburg
Bei dem Neuen Krahn 2/Cremon
20457 Hamburg
Tel: 040/369812-0
Fax: 040/369812-22



Aufnahmeantrag

Firmenname: _____

Gründungsdatum: _____

Nachname: _____ Tel: _____

Vorname: _____ Fax: _____

Funktion: _____ Email: _____

Straße: _____ Internet: _____

PLZ / Ort: _____

Geschäftsfeld: _____

Anzahl Mitarbeiter: _____

Anzahl Niederlassungen: _____

Ausbildungsbetrieb

Betriebsrat

Ich bin einverstanden, dass meine Firmendaten im Internetauftritt des BDD veröffentlicht werden.

Jahresbeitrag in EURO gemäß Beitragsordnung (siehe Rückseite): _____

Beitrittsdatum: _____

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit bevollmächtige ich den Bundesverband der Dienstleistungsunternehmen e.V. zur Abbuchung des Mitgliederbeitrages von meinem Konto bei der

Bankverbindung: _____

Konto-Nr: _____ BLZ: _____

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

Beitragsordnung

Stand: 2013



Jahresgehaltssumme brutto in EURO	Beitrag in EURO
bis 150.000,-	310,-
150.001,- bis 300.000,-	460,-
300.001,- bis 400.000,-	580,-
400.001,- bis 500.000,-	700,-
500.001,- bis 600.000,-	820,-
600.001,- bis 700.000,-	940,-
700.001,- bis 800.000,-	1.060,-
800.001,- bis 900.000,-	1.180,-
900.001,- bis 1.000.000,-	1.300,-
Pro weitere 100.000,-	Jeweils weitere 120,-

Standort: _____ Anzahl Mitarbeiter: _____

Standort: _____ Anzahl Mitarbeiter: _____

Standort: _____ Anzahl Mitarbeiter: _____

Standort: _____ Anzahl Mitarbeiter: _____