

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied der Innung des Zahntechniker-Handwerks Nordbayern

1. Angaben zum Betrieb

Name des Betriebes _____

Anschrift _____

E-Mail Adresse _____

Telefon _____

2. Betriebsinhaber / Geschäftsführer

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

3. verantwortlicher Betriebsleiter

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Meisterprüfung abgelegt / Ausnahmegewilligung erteilt am _____

4. Umfang des Betriebes / Anzahl der Mitarbeiter

Meister	Gesellen	Zt. Hilfskräfte	Kaufm. Personal	Sonstige (Boten, Reinigung)	Auszubildende

Ich bin damit einverstanden, dass der NBZI als Grundlage für die Beitragsbemessung von der zuständigen Berufsgenossenschaft die Lohn- und Gehaltssumme meines Betriebes bekannt gegeben wird. Insoweit entbinde ich meine Berufsgenossenschaft von ihrer Verschwiegenheitspflicht.

Datenschutzerklärung

Mit dem Beitritt erkläre ich mich einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft benötigten Daten unter Berücksichtigung der Vorgaben des BDSG per EDV für die Innung erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Allgemein zugängliche Daten können von der Innung auch an Partnerunternehmen weiter gegeben werden.

Mit der Veröffentlichung meines Geburtsdatums (ohne Jahrgangsangabe) im Mitgliederrundschreiben der NBZI bin ich einverstanden.

Die Einwilligung zu den genannten Punkten kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Inhaber / Geschäftsführer, Stempel

Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Innung des Zahntechniker-Handwerks Nordbayern widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Innung des Zahntechniker-Handwerks Nordbayern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber

(Vorname, Name bzw. Firmenbezeichnung) _____

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut (Name) _____

Ort, Datum

Unterschrift