

Aufnahmeantrag

Firma / Unternehmen
Anschrift
Ansprechpartner
Funktion / Position
Homepage
E-Mail
Telefon
Öffnungszeiten

Beitragsbemessung

	Anzahl	Beitrag	Summe
Handel / Dienstleistung*			
Vollzeit	X	2,50 €	€
Teilzeit	X	1,25 €	€
Auszubildende	X	1,00 €	€
Industrie / Handwerk / Gewerbe*			
Vollzeit	X	1,00 €	€
Teilzeit	X	0,50 €	€
Auszubildende	X	0,50 €	€
Grundbeitrag		5,00 €	5,00 €
Monatlicher Gesamtbeitrag			€
max. 130,00 €			

* Inhaber und mitarbeitende Angehörige zählen als Beschäftigte.

Schwandorf, _____
 Datum

 Stempel / Unterschrift **

** Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Stadtmarketing Schwandorf e.V. und die Stadt Schwandorf jederzeit die Anzahl der Beschäftigten aktualisieren darf und somit sich der monatliche Gesamtbeitrag ändern kann.

Einzugsermächtigung / Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtigen wir den Stadtmarketing Schwandorf e. V. widerruflich die Beträge von unserem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber:

IBAN / Kontonummer:

BIC / BLZ:

Bank (Sparkasse):

Schwandorf, _____
Datum

Stempel / Unterschrift

Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Der Stadtmarketing Schwandorf e.V. und die Stadt Schwandorf nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften sowie dieser Datenschutzerklärung.

Ich bin damit einverstanden, dass der Stadtmarketing Schwandorf e.V. und die Stadt Schwandorf die genannten personenbezogenen Daten (Firmenname, Name, Vorname, Anschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer) zum Zwecke der Abwicklung der Mitgliedschaft im Stadt Marketing Schwandorf e. V. gespeichert und verarbeitet werden.

Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine Daten nicht weiterverarbeitet werden. Diese sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Die Widerrufserklärung kann schriftlich oder per E-Mail (kittel.roland@schwandorf.de) erfolgen und ist an den geschäftsführenden Vorstand Roland Kittel zu richten.

Stadt Schwandorf
Wirtschaftsförderung
Spitalgarten 1
92421 Schwandorf

Es wird darauf hingewiesen, dass durch den Widerruf der (DSGVO) die Mitgliedschaft nicht weiterbestehen kann und eine Kündigung ausgesprochen wird.

Die reguläre Löschung der personenbezogenen Daten erfolgt mit Kündigung der Mitgliedschaft im Stadtmarketing Schwandorf e.V.

✂ -----

Datenschutzerklärung

Hiermit willige ich ein, dass der Stadtmarketing Schwandorf e.V. meine angegebenen Daten speichern und mir Informationen zusenden darf.

Firma / Unternehmen
Ansprechpartner
E-Mail
Telefon

Schwandorf, _____
Datum

Stempel / Unterschrift *

* Mit der Unterschrift unter dieser Datenschutzerklärung gebe ich meine Einwilligung, dass der Stadtmarketing Schwandorf e.V. und die Stadt Schwandorf die umseitig genannten personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden. Es wird darauf hingewiesen, dass ohne Einwilligung der (DSGVO) Ihre Anmeldung im Stadtmarketing Schwandorf e.V. nicht angenommen werden kann