



Waldshut lädt ein

Antrag für die Mitgliedschaft im Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V.

Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V.
Wallstraße 28
79761 Waldshut-Tiengen

Bitte füllen Sie nachfolgende Felder aus.
(Mit * gekennzeichnete Felder sind zwingend auszufüllen)

Firma*

Telefon*

Vorname*

Mobil*

Nachname*

Telefax

Straße*

E-Mail

PLZ/Ort*

Webseite

Tarife

<input type="checkbox"/> Handel 03			
Größe	Kaiserstraße	Stadtgebiet	Außenbezirke
< 100 m ²	<input type="checkbox"/> € 250,- <small>01</small>	<input type="checkbox"/> € 150,- <small>02</small>	<input type="checkbox"/> € 100,- <small>03</small>
100 – 300 m ²	<input type="checkbox"/> € 300,- <small>04</small>	<input type="checkbox"/> € 200,- <small>05</small>	<input type="checkbox"/> € 150,- <small>06</small>
300 – 1.000 m ²	<input type="checkbox"/> € 500,- <small>07</small>	<input type="checkbox"/> € 300,- <small>08</small>	<input type="checkbox"/> € 200,- <small>09</small>
> 1.000 m ²	<input type="checkbox"/> € 2.500,- <small>10</small>	<input type="checkbox"/> € 1.500,- <small>11</small>	<input type="checkbox"/> € 250,- <small>12</small>

<input type="checkbox"/> Gastronomie 04	
Kaiserstraße <small>17</small>	übriges Gebiet <small>18</small>
<input type="checkbox"/> € 250,-	<input type="checkbox"/> € 150,-

<input type="checkbox"/> Imbiss 06	
Kaiserstraße <small>19</small>	übriges Gebiet <small>20</small>
<input type="checkbox"/> € 150,-	<input type="checkbox"/> € 100,-

<input type="checkbox"/> Handwerk, Dienstleistung, prod. Gewerbe, Großhandel 05			
> 5 MA <small>13</small>	6 – 20 MA <small>14</small>	21 – 100 MA <small>15</small>	< 100 MA <small>16</small>
<input type="checkbox"/> € 100,-	<input type="checkbox"/> € 150,-	<input type="checkbox"/> € 250,-	<input type="checkbox"/> € 500,-

<input type="checkbox"/> Weitere Tarife 07	
<input type="checkbox"/> Freie Berufe, Verein	€ 100,- <small>21</small>
<input type="checkbox"/> Autohaus/Vermietung	€ 250,- <small>22</small>
<input type="checkbox"/> Sonstige	€ 300,- <small>23</small>
<input type="checkbox"/> Privatperson	€ 50,- <small>24</small>

Alle Preise zuzüglich 19% MwSt.

Einzugsermächtigung

SEPA-Lastschriftmandat siehe Seite 2.

Datum

Unterschrift



SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Waldshut lädt ein

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address	
Straße und Hausnummer / Street name and number: Wallstraße 28	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 79761 Waldshut-Tiengen	Land / Country: Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: DE16ZZZ00000484293	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor): Mitteilung nachträglich per Post	
Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor Werbe- und Förderungskreis Waldshut e.V.	
As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.	

Bitte füllen Sie nachfolgende Felder aus!

Zahlungsart / Type of payment: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung / One-off payment	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address	
Straße und Hausnummer / Street name and number:	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:	Land / Country:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):	
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):	
Ort / Location:	Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:	

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.