

Aufgenommen durch:

# Beitrittserklärung zum DEHOGA Ostwestfalen e.V.

**Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum DEHOGA Ostwestfalen e.V.**

Name/Vorname:																	
Name des Betriebes:																	
Postleitzahl/Ort																	
Straße/Hausnummer:																	
Telefon:																	
Telefax:																	
Handy-Nr.:																	
E-Mail:																	
Homepage:																	
Eröffnungsdatum:																	
Mitgliedschaft ab:																	
Zahl der Beschäftigten ü. 16 Jahre						Geburts-Datum											

Gleichzeitig ermächtige ich diesen widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge durch Lastschrift von meinem nachstehenden Konto abzubuchen:

Name der Bank																	
IBAN																	
BIC																	

Wird nur vom Verband ausgefüllt	Mitglieds-Nr.												
	Zahlungs-Art:												
	Beitrags-Stufe:												

**Privatanschrift:**

Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Die Fachzeitschrift Gastgewerbe Magazin bestelle ich zum Vorzugspreis von 30 €/pA.

Ich ermächtige jederzeit widerruflich die Vertriebsgesellschaft des Verbandes, den Abopreis von 30 € abzubuchen.

**Die Satzung des Verbandes habe ich erhalten.**

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass der DEHOGA Ostwestfalen mir zum Zwecke der Information E-Mails zusenden und Name und Anschrift an Firmen, bei denen der DEHOGA Vorteilsbedingungen hat, weiterleiten darf.

Für statistische Zwecke	Ich bin Eigentümer/Pächter/Mieter des Betriebes										
	<b>Betriebsart:</b> z.B. Schankwirtschaft/Speiserestaurant/ Café/Eis-Café/Bar/Diskotheke/Gasthof/Pension/Biergarten										
	Zum Betrieb gehören:		Fremdenzimmer:			Betten:		Saal/Säle		mit:	Sitzplätzen
						Vereinszimmer mit		Sitzplätzen			
	Sonst. Einrichtungen (Kegelbahn, Minigolf usw.)										
	Saisonbetrieb (in welchen Monaten geöffnet)					welcher Ruhetag:					
Es besteht eine Bierbezugsverpflichtung bei					für		Jahre				