

**Per Mail an: [kassier@neuoetting-erleben.de](mailto:kassier@neuoetting-erleben.de)**

oder per Post an:  
WINN – Wirtschaftsinteressengemeinschaft e.V.  
Postfach 1123 84519 Neuötting

## Beitrittserklärung

.....  
Firma

.....  
Straße PLZ Ort

.....  
Ansprechpartner (Vorname Name) Telefon Fax

.....  
E-Mail

### Hiermit erkläre(n) ich/wir den Beitritt zu „WINN – Wirtschaftsinteressengemeinschaft Neuötting“

Ich/Wir beteiligen uns mit folgendem jährlichen Beitrag, der für branchenbezogene, saisonale Aktivitäten, für die Verwaltung, sowie für branchen- und aktionsübergreifende Werbemaßnahmen zur Stärkung der Wirtschaft in Neuötting verwendet wird.

MA = Mitarbeiter (Teilzeit anteilig; Azubi = 0,5; inkl. Geschäftsführung); VKF = Verkaufsfläche

bitte wählen Sie die für Sie >>>> höchste Kategorie >>>>	1 MA oder 50 m² VKF	bis 5 MA oder 100 m² VKF	bis 12 MA oder 200 m² VKF	bis 20 MA oder 300 m² VKF	> 20 MA oder 400 m² VKF
<b>Einzelhandel</b> (verkaufsoffene Sonntage, diverse Gemeinschaftsaktionen)	<input type="checkbox"/> € 200,00	<input type="checkbox"/> € 300,00	<input type="checkbox"/> € 500,00	<input type="checkbox"/> € 700,00	<input type="checkbox"/> € 900,00
<b>Dienstleister / Handwerk / Freie Berufe</b>	<input type="checkbox"/> € 120,00	<input type="checkbox"/> € 140,00	<input type="checkbox"/> € 160,00	<input type="checkbox"/> € 180,00	<input type="checkbox"/> € 200,00
<b>Banken</b>			<input type="checkbox"/> € 850,00		
<b>Gastronomie</b>	<input type="checkbox"/> bis 40 Sitzplätze: € 200,00		<input type="checkbox"/> über 40 Sitzplätze: € 300,00 z zgl. gesetzlicher MwSt.		

EUR <i>netto</i>
EUR 19 % MwSt.
EUR <i>brutto</i>

**Für die Abrechnung der bei Ihnen eingelösten WINNER benötigen wir Ihre Bankverbindung um Ihnen den Betrag gutschreiben zu können:**

**IBAN:** ..... **BIC:** .....

**Bank:** ..... **Neuötting,**.....  
Datum

**Datenschutz:** Mir ist bekannt, dass ich einen Rechtsanspruch habe, jederzeit Einblick in die über mich gespeicherten Daten zu nehmen. Nach 2 Jahre nach Beendigung der Vereinsmitgliedschaft werden Ihre Daten gelöscht.

.....  
Ort, Datum Unterschrift

Per Mail an: [kassier@neuoetting-erleben.de](mailto:kassier@neuoetting-erleben.de)

oder per Post an: WINN  
– Wirtschaftsinteressengemeinschaft e.V.  
Postfach 1123 84519 Neuötting

Firmenname:

Ansprechpartner:

**Zustimmungen**

Die gültige Rechtsprechung erfordert getrennte Unterschriften für die Zustimmung zum Lastschriftauftrag des Jahresbeitrags und die Einwilligung in die Datennutzung zugunsten von WINN e.V..

**SEPA-Lastschriftmandat für WINN e.V.**

Gläubiger ID: DE \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den WINN e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom WINN e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die jeweilige Ausschreibung der entsprechenden Veranstaltung wird als Pre-Notification akzeptiert.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz:	(wird durch WINN e.V. vergeben)
Bank:	
Konto-Inhaber:	
IBAN:	
BIC/SWIFT:	

Ort, Datum

Unterschrift

**Datennutzung durch WINN e.V.**

Einwilligung in die Datennutzung: Ich möchte zukünftig über Aktuelles von WINN e.V. informiert werden. Daher bin ich damit einverstanden, dass meine hier angegebenen Daten in einer von WINN e.V. verwalteten zentralen Datenbank gespeichert werden. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass WINN e.V. diese Daten zur individuellen Kunden und Interessentenbetreuung, für Befragungen zur Kundenzufriedenheit und Informationen nutzen und mich zu diesen Zwecken per Briefpost kontaktieren können.

Ich bin zudem damit einverstanden, dass

die von mir angegebene(n) Telefonnummer(n)  die von mir angegebene(n) E-Mail-Adresse(n)  
von den genannten Unternehmen genutzt werden, um mich zu den aufgeführten Zwecken zu kontaktieren.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder von mir und meiner Begleitperson/Begleitpersonen auf der Homepage des Winn e.V. veröffentlicht werden. Ich bin dafür verantwortlich, die Begleiter darüber zu informieren.

Hiermit bin ich einverstanden.

Ein einmal gegebenes Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen – eine kurze Nachricht genügt.

Ja, ich möchte den Online-Newsletter abonnieren (E-Mail-Adresse erforderlich)

Ort, Datum

Unterschrift

Name

Unterschrift, Stempel