



Kreishandwerkerschaft Neckar-Odenwald-Kreis
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ZUSTIMMUNG SERKLÄRUNG

Ich /Wir ermächtige/n die Innung, sich als Grundlage für die Beitragsermittlung von der zuständigen Berufsgenossenschaft oder Krankenkasse die Lohn- und Gehaltssumme sowie die Zahl der Beschäftigten meines/unseres Betriebes bekanntgeben zu lassen oder sie zum gleichen Zweck durch den zuständigen Landesinnungsverband abzurufen. Insoweit werden die Berufsgenossenschaften und Krankenkassen von ihrer Geheimhaltungspflicht befreit.

Ort/Datum _____ Stempel/Unterschrift _____

Bitte füllen Sie beide Seiten des Mitgliedsantrages gut leserlich aus und senden Sie diese mit Stempel und Unterschrift an uns zurück.

Ich/Wir ermächtige/n die Kreishandwerkerschaft Neckar-Odenwald-Kreis, die Mitgliedsbeiträge meines/unseres Betriebes bis auf Widerruf von nachstehendem Konto im Lastschriftverfahren abzubuchen.

Konto: _____ BLZ: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Geldinstitut/Anschrift: _____

Ort/Datum _____ Stempel/Unterschrift _____