

Aktionsgemeinschaft Bad Homburg e.V.
 Postfach 11 18
 61281 Bad Homburg



Meinen/unseren Jahresumsatz gebe/n ich/wir in der nachfolgenden Tabelle zur Fixierung des monatlichen Beitrags an. Diese Angaben dürfen anderweitig nicht verwendet werden. Diese Einstufung erfolgt freiwillig.

Zutreffende Gruppe bitte ankreuzen:

Jahresumsatz	monatlicher Beitrag (zzgl. MwSt)
Die Beitragsgruppe 1 entfällt ab dem 01.01.2017.	

<input type="checkbox"/> Gruppe 2	bis	150.000,- Euro	15,00 Euro
<input type="checkbox"/> Gruppe 3	bis	300.000,- Euro	25,00 Euro
<input type="checkbox"/> Gruppe 4	bis	500.000,- Euro	35,00 Euro
<input type="checkbox"/> Gruppe 5	bis	1.000.000,- Euro	40,00 Euro
<input type="checkbox"/> Gruppe 6	bis	2.000.000,- Euro	50,00 Euro
<input type="checkbox"/> Gruppe 7	über	2.000.000,- Euro	60,00 Euro

Zahlungsweise: **Selbstzahler** **Lastschrift**

¼ jährlich **½ jährlich** **jährlich**

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Aktionsgemeinschaft Bad Homburg e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift sowie alle anderen anfallenden Beträge gemäß Rechnungsstellung von meinem/unserem folgenden Konto einzuziehen:

IBAN:.....	Stempel: <hr style="border: 0.5px solid black;"/> Datum <hr style="border: 0.5px solid black;"/> Unterschrift
Kreditinstitut:.....	
Anschrift:.....	
Firma:.....	
Branche:.....	
Straße:.....	
PLZ/Ort:.....	
Ansprechpartner:.....	
Tel:..... Fax:.....	
Email:.....	