



WIWA

WIRTSCHAFT
FÜR WARENDRD

DIENSTLEISTUNG
EINZELHANDEL
GASTRONOMIE/HOTEL/TOURISMUS
HANDWERK
IMMOBILIENBESITZER
INDUSTRIE
LANDWIRTSCHAFT
REITEREI
GESUNDHEIT

WIWA ist Ihr Zukunfts-Netzwerk

- ✓ Verbesserung der **Rahmenbedingungen** für die Wirtschaft im Raum Warendorf
- ✓ aktive **Interessenvertretung** der Mitglieder in der Öffentlichkeit und in öffentlichen Gremien
- ✓ Ansprechpartner als **Stimme der Wirtschaft** für Politik, öffentliche Verwaltung, Verbände und andere Wirtschaftsteilnehmer
- ✓ **Verständnis für wirtschaftliche Belange** und des Ansehens der Wirtschaft fördern
- ✓ **Meinungs- und Erfahrungsaustausch** sowie die Meinungsbildung unter den Mitgliedern fördern
- ✓ Förderung der **Zusammenarbeit und der Vernetzung** zwischen den im Wirtschaftsraum Warendorf tätigen Unternehmen, Gewerbetreibenden, Freiberuflern und sonst wirtschaftlich tätigen Institutionen

WIWA freut sich auf Sie als Mitglied!

Senden Sie uns den ausgefüllten Mitgliedsantrag zurück.



✓ Ja, ich bin dabei und
melde mich bei der WIWA an:

Vorname/Name _____

Unternehmen _____

Straße/Haus-Nr. _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____ Telefon _____

Bereits Mitglied in diesem lokalen Gewerbeverein:

Mein Unternehmen ist
wie folgt einzuordnen:

Alle Beiträge pro Monat.

*MA = Mitarbeiter

Industrie/Großhandel	<input type="checkbox"/>	(pauschal 140 €)				
Einzelhandel	<input type="checkbox"/>	≤ 100 qm (30 €)	<input type="checkbox"/>	≤ 1000 qm (65 €)	<input type="checkbox"/>	> 1000 qm (140 €)
Handwerk	<input type="checkbox"/>	≤ 10 MA* (30 €)	<input type="checkbox"/>	≤ 20 MA* (50 €)	<input type="checkbox"/>	> 20 MA* (75 €)
Gastronomie	<input type="checkbox"/>	≤ 40 Plätze (65 €)	<input type="checkbox"/>	> 40 Plätze (95 €)		
Hotel/Pension	<input type="checkbox"/>	Zimmer * 6 €/mtl. = <input type="text"/> €				
Bildungsträger	<input type="checkbox"/>	(pauschal 52 €)				
Immobilienbesitzer Gewerbefläche	<input type="checkbox"/>	$m^2 * 0,20 €/mtl. = \boxed{} €$ (max. 200 €)				
Dienstleister/Freiberufler	<input type="checkbox"/>	(pauschal 40 €)				

X

Datum, Unterschrift

www.wiwa-warendorf.de | info@wiwa-warendorf.de

Die Satzung geht Ihnen im Nachgang zu.

Ihre personenbezogenen Daten werden gemäß der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) für die Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erhoben und verarbeitet.

SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)
WIWA Warendorf e. V.
c/o Teutemacher Glas GmbH
Thomas Pinnekamp
Südstr. 1-5
48231 Warendorf

Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE31ZZZ00001010927

Mandatsreferenz (vom Gläubiger auszufüllen)

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift(en)

SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)
WIWA Warendorf e. V.
c/o Teutemacher Glas GmbH
Thomas Pinnekamp
Südstr. 1-5
48231 Warendorf

Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE31ZZZ00001010927

Mandatsreferenz (vom Gläubiger auszufüllen)

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift(en)