



Beitrittserklärung



Verein der Köche Ostfriesland und Papenburg e.V.

Stelzenwieke II 21, 26639 Wiesmoor
Homepage: www.vko-online.de

Tel. 04944-949610 Fax.:04944-949609
Email: info@vko-online.de

Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
Straße und Hausnummer:		PLZ:	Wohnort:		
Telefonnummer:		Email:			
Ausbildung von	bis	Ausbildungsjahr	im Lehrberuf:		

Qualifikation:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Koch | <input type="checkbox"/> Diätetisch geschulter Koch | <input type="checkbox"/> GV geschulter Koch |
| <input type="checkbox"/> Geschult nach AEVO | <input type="checkbox"/> Küchenmeister | <input type="checkbox"/> Berufsschullehrer mit Kochausbildung |

Tätig in:

- | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hotellerie/Restaurant | <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsverpflegung | <input type="checkbox"/> Selbstständig | <input type="checkbox"/> Sonstige |
|--|---|--|-----------------------------------|

Die VKO Satzung wird mit meiner Unterschrift anerkannt. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten unter Berücksichtigung des BdsG mittels EDV bearbeitet werden. Beiträge für den VKO sind jährlich im Voraus zu bezahlen. Ehrenmitglieder und Pensionäre: beitragsfrei

Auszubildende: 12.- € 1.Commisjahr: 25.- € ab 2.Commisjahr: 30.- € Außerordentliche: 30.- €

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die VKO, die jeweils fälligen Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VKO auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04 VKO 000009716 43

Mandatsreferenz : wird mitgeteilt

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut: Name

BIC

IBAN DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum

Unterschrift