

Absender/Firmenstempel:



Karosserie- und Fahrzeugbauer-Innung  
Heilbronn-Franken  
Ferdinand-Braun-Straße 26

74074 Heilbronn

# Aufnahmeantrag

☎ 0 71 31 / 93 58 -0  
Fax 0 71 31 / 93 58 88

Öffnungszeiten:  
Mo.-Mi. 8.00 – 12.00 Uhr  
13.30 – 16.00 Uhr  
Do. 8.00 – 12.00 Uhr  
13.30 – 17.30 Uhr  
Fr. 8.00 – 12.00 Uhr

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft zur **KAROSSERIE- UND FAHRZEUGBAUER-INNUNG**

**HEILBRONN-FRANKEN** ab \_\_\_\_\_

➤ Name/Vorname \_\_\_\_\_ ➤ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

➤

(Bei einer Gesellschaft bitte die genaue Firmierung und die Namen der Geschäftsführer angeben)

➤ Straße/Ort \_\_\_\_\_

➤ Telefon/Fax \_\_\_\_\_

➤ Internet-/E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

➤ <b>Betriebsgründung am</b> _____	➤ <b>Meisterprüfung abgelegt am</b> _____
Betriebsübernahme ab _____	in _____
Lohnsumme 2013 _____ Euro	als _____
Lohnsumme 2014 _____ Euro	Anzahl der Beschäftigten im Betrieb _____

Eintragung in die Handwerksrolle am \_\_\_\_\_

Welcher Berufsgenossenschaft gehören Sie an? \_\_\_\_\_

Betriebsnummer bei der Berufsgenossenschaft \_\_\_\_\_

- Hinweise:**
- ◆ Ein Austritt aus der Innung ist jeweils zum Ende des Rechnungsjahres (31.12.) möglich. Die Kündigung muss dem Vorstand spätestens 3 Monate vor Jahresende schriftlich angezeigt werden.
  - ◆ Die Karosserie- und Fahrzeugbauer-Innung Heilbronn-Franken unterliegt als Körperschaft des öffentl. Rechts den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (vgl. §§ 1,2 Bundesdatenschutzgesetz).

### Zustimmungserklärung

Ich/Wir ermächtige/n die Innung, sich als Grundlage für die Beitragsermittlung von der zuständigen Berufsgenossenschaft oder Krankenkasse die Lohn- und Gehaltssummen, sowie die Zahl der Beschäftigten meines/unseres Betriebes bekannt geben zu lassen oder sie zum gleichen Zweck durch den zuständigen Landesinnungsverband abzurufen. Insoweit werden die Berufsgenossenschaften und Krankenkassen von Ihrer Geheimhaltungspflicht befreit. Mit der Veröffentlichung meiner Adresse, Telefon- und Faxnummer auf der Homepage der Karosserie- und Fahrzeugbauer-Innung Heilbronn-Franken bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift/Firmenstempel