



Kochclub Augusta e.V.
Augsburg

Beitrittserklärung

Kochclub Augusta e.V. Augsburg * 1. Vorsitzender: Michael Wörle

Hauptstraße 5 * 87745 Eppishausen * Tel.: 08266 - 3 60 98 78

Mobil: 0171 - 3 81 92 35 * Fax: 08266 - 3 60 98 80 * E-Mail: Kochclub.Augusta@gmx.de

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon (privat): _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Ausbildung von: _____ bis: _____

Danach geht die beitragsfreie Mitgliedschaft übergangslos in ein ordentliches Mitgliedschaftsverhältnis über.

Ausbildung bei: _____ im Lehrberuf: _____

Qualifikation: Küchenmeister abgelegt im Jahr: _____

Diätetisch geschulter Koch abgelegt im Jahr: _____

Geschult nach AEVO abgelegt im Jahr: _____

Konditor abgelegt im Jahr: _____

Azubi: _____

Sonstiges: _____

besondere fachspezifische Kenntnisse: _____

Mitglied im Verband der Köche ja nein

tätig im: Hotel / Restaurant

Gemeinschaftsverpflegung

Selbstständig

im Ruhestand

Mitgliedsbeitrag:
 Aufnahmegebühr: 5,00 EUR (einmalig)
 Ordentliches Mitglied: 20,00 EUR /Jahr
 Firmenmitglied: 50,00 EUR /Jahr
 Auszubildende: beitragsfrei

Von der Satzung des Kochclub Augusta e.V. und der Datenschutzgrundverordnung (Homepage) habe ich Kenntnis genommen.

Weiterhin ermächtige ich den Verein, den jeweils fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto:

IBAN: DE _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____ abzubuchen.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____