



Beitrittserklärung

Firma: _____

Vor- und Zuname des Inhabers: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Telefax: _____

web: _____ E-mail: _____

Geburtsdatum: _____ Hochzeitsdatum: _____

Gründung/Übernahme des Florist-Betriebes: _____ Handelsregister seit: _____

Wir sind ein: Floristfachgeschäft andere Branche: _____
Friedhofsgeschäft
Endverkaufsvertrieb Anzahl der Filialen: _____

Ich/Wir sind Mitglied:

FLEUROP Mitgl.-Nr. _____
Landesverband Gartenbau Niedersachsen Nordwestdeutscher Gartenbauverband
Einzelhandelsverband Andere Organisationen _____

Der Mitgliedsbeitrag soll von dem

Institut: _____ BIC: _____

IBAN: DE _____

eingezogen werden.

Anzahl der Beschäftigten einschließlich Betriebsinhaber und Familie: _____

Davon Floristen: _____ ungelernte: _____ Aushilfen: _____ Azubis: _____

Berufsausbildung des Inhabers oder des Ehepartners:

Florist Floristmeister Datum d. Prüfung: _____

Gärtner Gärtnermeister Datum d. Prüfung: _____

Berufsfremde Ausbildung (wenn ja, welche): _____

Wir sind ein anerkannter Ausbildungsbetrieb: ja nein

Name des Ausbilders: _____ Floristmeister
Florist mit Ausbildereignungsprüfung

Die Aufnahme erfolgt unter Vorbehalt der Zustimmung des zuständigen Bezirksstellenvorsitzenden zum folgenden Monat.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Unsere Mitgliederverwaltung erfolgt mit Hilfe der EDV. Die Daten der Mitglieder werden zu diesem Zweck unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gespeichert.

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt:

Bezirksstelle Nr./Name: _____ Beitragsgruppe: A: B:

Es bestehen keine Bedenken seitens der Bezirksstelle gegen die Aufnahme. Einwände sind der Geschäftsstelle schriftlich mitzuteilen.

Unterschrift d. Bezirksstellenvorsitzenden