

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Sortiernummer: \_\_\_\_\_

Kreisverband: \_\_\_\_\_

(wird vom DEHOGA ausgefüllt)



**DEHOGA**  
Sachsen-Anhalt

## Aufnahmeantrag

zum  /  für den  1. Betrieb  2. Betrieb

Mitgliedschaft wird **mit** Tarifbindung gewünscht

Mitgliedschaft wird **ohne** Tarifbindung gewünscht

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Deutschen Hotel- und Gaststättenverband Sachsen-Anhalt e.V. (nachfolgend DEHOGA Sachsen-Anhalt), Kantstraße 3, 39104 Magdeburg, Telefon: 0391 / 56 17 193, Fax: 0391 / 56 17 194, E-Mail: magdeburg@dehoga-sachsen-anhalt.de, Internet: www.dehoga-sachsen-anhalt.de

### Betreiber / Betriebsinhaber

Herr

Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Straße, Nr.

PLZ

Ort

Telefon

Fax

Mobil

E-Mail

### Angaben zum Betrieb

Betriebsname

Straße, Nr.

Telefon

PLZ

Fax

Ort

E-Mail

Betriebsöffnung

Internet

www.

Postversand an  Person

Betrieb

Ich fordere hiermit meine **Zugangsdaten** für den Mitgliederbereich auf [www.dehoga-sachsen-anhalt.de](http://www.dehoga-sachsen-anhalt.de) an.

### Beherbergungsbetrieb

- Hotel  
 Hotel Garni  
 Pension  
 Apartmenthaus

### Gastronomiebetrieb

- Restaurant  
 Cafè/Eisdiele  
 Schankwirtschaft/Kneipe  
 Fastfood/Imbiss  
 Kantine/Catering  
 Tanzgastronomie/Diskotheke

### Ausbildungsangebot

- Restaurantfachleute  
 Koch/Köchin  
 Hotelfachleute  
 Hotelkaufleute  
 Fachkraft Gastgewerbe  
 Systemgastronomen

### Arbeitsplätze (Pflichtangabe)

- Arbeitnehmer Vollzeit   
Arbeitnehmer Teilzeit   
Geringfügig   
Auszubildende

Anzahl Zimmer

Anzahl Betten

Bestehen weitere Betriebe:  nein  ja (wenn ja, weitere Meldung auf neuem Antragsformular)

### Bankverbindung

Kreditinstitut

Inhaber

BLZ

Nummer

Zahlung des Mitgliedsbeitrages per  Rechnung  Lastschrift  
Zahlungsweise  jährlich  halbjährlich

Ich erkläre, die Satzung des DEHOGA Sachsen-Anhalt erhalten zu haben und in vollem Umfang anzuerkennen. Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Magdeburg.

### Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der DEHOGA Sachsen-Anhalt im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen ergeben zur eigenen Stammdatenverwaltung und zur Veröffentlichung in Verbandspublikationen verwendet. Die Beitragsverwaltung erfolgt extern und wird durch die MVG Bonn durchgeführt. Die Weitergabe meiner Daten an Dritte, mit Ausnahme der Partner des DEHOGA Sachsen-Anhalt, ist ausgeschlossen. Durch die Mitteilung meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich weiterhin einverstanden, via E-Mail Mitgliedsinformationen vom DEHOGA Sachsen-Anhalt zu erhalten. Ich erhalte auf Anfrage Auskunft über meine beim DEHOGA Sachsen-Anhalt gespeicherten Daten und kann ggf. deren Berichtigung, Löschung oder Sperrung verlangen. Sollte ich im Nachhinein Einwände gegen die Verarbeitung oder Nutzung meiner Daten haben, kann ich dem kostenfrei widersprechen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

1. Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Beitrittserklärung)

2. Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Einzugsermächtigung)

Werber: \_\_\_\_\_

Beitragsgruppe: \_\_\_\_\_

Monatsbeitrag: \_\_\_\_\_

(wird vom DEHOGA ausgefüllt)