

MITGLIEDSANTRAG

für Soziale Organisationen

FINSOZ e. V.
Fachverband Informationstechnologie
in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung e. V.
Vorstand
Ostseestraße 109
D-10409 Berlin

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im FINSOZ e. V.
als juristische Person (Firmen-/Organisationsmitgliedschaft) ***

Spezifizierung als Juristische Person / Beitragsgruppen

FINSOZ unterscheidet drei Formen der Mitgliedschaft:

Beitragsgruppe 1:

1. Frei-gemeinnützige, privatwirtschaftliche und staatliche / kommunale soziale Organisationen; Organisationen und Verbände der Sozialwirtschaft und angrenzende Sektoren
2. Institutionen, Verbände und Unternehmen der Wissenschaft sowie Verbände und Unternehmen, die als Hauptgeschäftsfeld in Bildung, Forschung und Beratung tätig sind

Beitragsgruppe 2:

3. Hersteller und Anbieter von digitalen Lösungen für die Sozialwirtschaft

Unternehmensart *

Soziale Organisation (Beitragsgruppe 1)

Mitarbeiterzahl *

Definition „festangestellte Mitarbeitende“: Es zählt die gesamte Mitarbeiteranzahl im Unternehmensverbund (verbundene Unternehmen und / oder Partnerunternehmen), unabhängig davon, ob es sich um Voll- oder Teilzeitstellen handelt.

Bitte geben Sie die Gesamtanzahl der Mitarbeitenden Ihres Unternehmensverbundes / Konzerns etc. an, in dem Sie mit Ihrer Organisation verankert sind.

Mitgliedsbeitrag *

Beitragsgruppe 1: Juristische Person: Soziale Organisationen

bis zu 50 festangestellte Mitarbeitende (Mitgliedsbeitrag: 900,00 Euro p.a.)

bis zu 250 festangestellte Mitarbeitende (Mitgliedsbeitrag: 1.000,00 Euro p.a.)

über 250 festangestellte Mitarbeitende (Mitgliedsbeitrag: 1.200,00 Euro p.a.)

Einverständniserklärung *

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur internen Verwaltung weiterverarbeitet werden. Der Firmen- bzw. Personennamen sowie der Firmensitz bzw. Wohnort werden auf der Website des FINSOZ e. V. im geschützten Mitgliederbereich veröffentlicht.

Einer Veröffentlichung meines Namens, meines Unternehmens / Organisation und des Firmenlogos auf der Website FINSOZ e. V. stimme ich zu.

Überweisung: Die Zahlung erfolgt nach Rechnungsstellung per Überweisung.
Die unten angegebene Adresse ist die Rechnungsadresse.

Die nachfolgenden Angaben bitte vollständig ausfüllen: *

Einrichtung / Firma:

Name, Vorname:

Funktion / Abteilung:

Straße und Haus-Nr.:

PLZ / Ort:

Telefon / (Fax):

E-Mail:

Wie sind Sie zu FINSOZ gelangt? *

Ich wurde von einem anderen Mitglied geworben.

Ich hatte Kontakt mit den Vorstandsmitgliedern und / oder den Mitarbeitern der Geschäftsstelle.

Ich habe an einer FINSOZ-Veranstaltung teilgenommen.

Ich habe die Medienbeiträge von und über FINSOZ gelesen.

Sonstiges

Person/Veranstaltung/Sonstiges

Antrag speichern

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift, Stempel

danach per E-Mail an
anmeldung@finsoz.de

** Bitte füllen Sie die Felder im Formular gewissenhaft aus. Die mit dem roten Stern (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.*