

Landesarbeitsgemeinschaft
 Integrationsfirmen Sachsen e. V.
 c/o Zwickauer Hilfe Zentrum e. V.
 Albert-Schweitzer-Ring 75
 08112 Wilkau-Haßlau

Antrag

auf Mitgliedschaft in der
 Landesarbeitsgemeinschaft der Integrationsfirmen e. V.

Hiermit stellen wir den Antrag,

Mitglied in der Landesarbeitsgemeinschaft der Integrationsfirmen

zu werden.

Wir erkennen die Satzung des Vereines und die Beitragsordnung vom
 23.04.2008 an.

Projektdaten:

Anschrift:		Firmensitz: (wenn abweichend)	
Telefon:		Ansprechpartner:	
Fax:		Vorname, Name:	
Funk:		Geburtstag:	
Internet:		Mail:	
Gründungsjahr:		Träger:	
Anmerkungen:		Rechtsform:	

Arbeitsplatzdaten (bitte Zahlen eintragen)* :

1	Arbeitsplätze gesamt	>15 Wochenstunden	
1a	davon Arbeitsplätze	>15 Wochenstunden für schwer behinderte AN	
1b	davon Arbeitsplätze	>15 Wochenstunden für andere Zielgruppen psychisch Kranke / Suchtkranke	
1c	davon Arbeitsplätze	>15 Wochenstunden für Nichtbehinderte AN	
2	Zuverdienst Arbeitsplätze	<15 Wochenstunden	

- *) Die Arbeitsplatzdaten werden nicht nur für die Beitragsfeststellung, sondern auch zur Aktualisierung der Arbeitsplatzstatistik der Integrationsfirmen bei der FAF gGmbH verwendet.

Grundlage für die Einstufung ist die Anzahl der Arbeitsplätze bzw. die Beitragsbemessungszahl der Berufsgenossenschaft. Es wird die für das Mitglied günstigere Methode angewandt.

Wir erklären uns bereit den jährlichen Mitgliedsbeitrag der LAG der Integrationsfirmen e. V. zu zahlen und sind einverstanden, dass der Jahresbeitrag zum 30. Juni des Jahres von unserem Konto im Lastschriftverfahren abgebucht wird.

Name der Bank:
Konto-Nummer:
BLZ:

Satzung und Beitragsordnung haben wir erhalten.

Ort, Datum:

Unterschrift :

Stempel :

Den ausgefüllten Fragebogen bitte ausgefüllt an o. g. Adresse senden.