



Repräsentanz der
Deutschen Wirtschaft
New Zealand-German
Business Association Inc.

NEW ZEALAND GERMAN BUSINESS ASSOCIATION INC.

Antrag auf Mitgliedschaft

Mitgliedsbeiträge

Mitgliedschaft 1 Individuen oder Unternehmen mit weniger als 31 Mitarbeitern	\$380+MwSt/pro Jahr
Mitgliedschaft 2 Unternehmen mit mehr als 31 Mitarbeitern	\$520+MwSt/pro Jahr
Mitgliedschaft 3 In Europa ansässige Unternehmen	Euro 200/pro Jahr

Formular für Unternehmensinformationen

Unternehmensinformationen

Name des Unternehmens:

Adresse des Unternehmens in Neuseeland:

Stammunternehmen:

Sitz des Stammunternehmens:

E-Mail des Unternehmens:

Telefon:

Fax:

Website/URL Address:

Firmenchef/Direktor:

Was ist Ihr primärer Geschäftsbereich?

Was ist die Anzahl der in Ihrem Unternehmen beschäftigten Mitarbeiter:

a) 1-31 b) 31+



Repräsentanz der
Deutschen Wirtschaft
New Zealand-German
Business Association Inc.

Unternehmensprofil

Bitte erstellen Sie hier ein Kurzprofil Ihres Unternehmens. Bitte benutzen Sie eine zusätzliche Seite sollte der hier vorgesehene Platz nicht ausreichend sein.

Unternehmenslogo: Bitte senden Sie Ihr Logo in .jpg Format an membership@germantrade.co.nz.

Deutsche Handelsbeziehungen

1.) Handelsunternehmen:

Postanschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail Adresse:

Nur Import
Agentur
Produzent unter Lizenz
Tochterunternehmen

Nur Export
Agentur
Produzent unter Lizenz
Tochterunternehmen

2.) Handelsunternehmen:

Postanschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail Adresse:

Nur Import
Agentur
Produzent unter Lizenz
Tochterunternehmen

Nur Export
Agentur
Produzent unter Lizenz
Tochterunternehmen



Repräsentanz der
Deutschen Wirtschaft
New Zealand-German
Business Association Inc.

3.) Handelsunternehmen:

Postanschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail Adresse:

Nur Import
Agentur
Produzent unter Lizenz
Tochterunternehmen

Nur Export
Agentur
Produzent unter Lizenz
Tochterunternehmen

Bitte beachten Sie, dass der Antrag auf Mitgliedschaft nur mit einer rechtsverbindlichen Unterschrift akzeptiert werden kann. Bitte unterschreiben Sie dieses Dokument und faxen es an +64 (9) 309 0209.

Mit der Akzeptanz meiner/ unserer Bewerbung um Mitgliedschaft stimme/n ich/ wir zu, die Mitgliedsbeiträge, die durch das Komitee der NZGBA festgelegt wurden, zu akzeptieren und erkenne/n an, dass ich/ wir jederzeit von meiner/ unserer Mitgliedschaft zurücktreten kann/koennen, indem ich/ wir die Association schriftlich davon in Kenntnis setze/n. Ich/ wir bin/ sind jedoch auch weiterhin fuer bis zum Kuendigungszeitpunkt noch offene Mitgliedsbeiträge und/ oder andere noch offene Zahlungen verantwortlich

Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an die sorgfältig ausgewählten Sponsoren der NZGBA weitergeleitet werden um die besonderen Konditionen als Mitglied nutzen zu können.

Bitte Unterschrift: _____

Name:

Datum: