

TMA-MITGLIEDSCHAFT ARBEITGEBERBESTÄTIGUNG

Vom Arbeitgeber (bei An- oder Ummeldung) auszufüllen:

Wir sind damit einverstanden, dass

Herr/Frau: _____

aktives Mitglied in der TMA AUSTRIA wird und erklären uns bereit, den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit Euro 250,-- p.a. zu begleichen. Weiters bestätigen wir, dass unser(e) Mitarbeiter(in) die in den Statuten der TMA AUSTRIA angeführten Bedingungen zur Aufnahme erfüllt.

Datum: _____ Stampiglie der Bank: _____

Firmenmäßige Unterfertigung (Namen bitte auch in Blockbuchstaben): _____

Unserer **Datenschutzrichtlinien** finden Sie hier: www.tma-austria.com/impresum