



1/2



Mitgliedsantrag

Mitgliedsnummer:

Mandatsreferenz:

Eintrittsdatum:

(wird vom Verein
ausgefüllt)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Vereinigung ChefHeads – Club der Küchenchefs.

Der Jahresbeitrag ist zum 01. Kalendertag des jeweils neuen Vertragsjahres für das laufende Vertragsjahr fällig. Neue Mitglieder werden zum Ersten des folgenden Monats aufgenommen, sofern der Mitgliedsbeitrag bis dahin beglichen wurde. Im Aufnahmejahr wird der Mitgliedsbeitrag am dritten Werktag des Aufnahmemonats von Ihrem Konto abgebucht. Nach Ablauf der achtwöchigen Widerrufsfrist für Lastschriftbuchungen erfolgt der Versand der Mitgliedschaftsunterlagen. Die Mitgliedschaft verlängert sich jedes Jahr automatisch um ein weiteres Jahr, kann aber jederzeit mit einer Frist von sechs Monaten (bis spätestens 30.06. eines jeden Jahres) zum Ende des Geschäftsjahres (= Kalenderjahr) per Einschreiben gekündigt werden.

***Die Mitgliedsbeiträge pro Jahr** : Ordentliche Mitglieder*: 150,00 €

betragen Kochlehrling 3. Lehrjahr Mitglied als Junior ChefHead* 25,00

Anrede	_____	Titel	_____
Name	_____	Vorname	_____
Straße	_____	PLZ / Ort	_____
Geb.-Datum	_____	Telefon	_____
Mail	_____	Benachrichtigungen per Mail:	☐ Ja ☐ Nein

Mitgliedsbeitrag * 150,00 € Jahr

☐ Mitglied, ordentlich

☐ Mitglied, Junior ChefHead

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

Firma : _____

Straße : _____

PLZ/Ort : _____

Telefon : _____

Telefax : _____

Mail : _____

Erteilung eines Mandats für wiederkehrende Zahlungen zum Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00001215401 - Mandatsreferenz: wird durch Rechnung mitgeteilt (= Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige die ChefHeads - Club der Küchenchefs Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ChefHeads - Club der Küchenchefs auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Kosten je Lastschriftrückbuchung 15,00 € Verwaltungsgebühr zzgl. 8,00 € Bankgebühren

Kontoinhaber/Anschrift (falls abweichend):

Name : _____

Straße : _____

PLZ/Ort : _____

Kreditinstitut : _____

BIC : _____

IBAN : _____

oder BLZ : _____

oder Kto.-Nr. : _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Unterschrift des Mitglieds / gesetzl. Vertreter

Senden Sie das unterschriebene Formular bitte an: ChefHeads – Club der Küchenchefs, Rosenweg 43, 51519 Odenthal-Blecher- oder per Mail an: aufnahme@chefheads.de – Stand: .2025 – Ältere Blankoformulare ungültig



Wenn Sie der Vereinigung der ChefHeads auch aktiv durch ehrenamtliche Tätigkeiten bei Charity-Events zugunsten der Stiftung KinderHerz helfen möchten, kreuzen Sie bitte die untenstehende Zeile an.

So lernen wir Sie besser kennen!

Berufliche Qualifikation: (zum näheren Kennenlernen und zum besseren Einordnen)									
☐	Koch	☐	Patissier	☐	ReFa/HoFa	☐	Manager	☐	Sommelier
☐	Meisterprüfung					☐	Sonstige:		
☐	Fremdsprachen:								
Tätigkeit in: (hier bitte Ihre aktuelle berufliche Situation eintragen)									
☐	Hotel	☐	Selbständig	☐	Restaurant	☐	GV/ Catering	☐	Sonstiges
☐	Arbeitgeber/ Adresse:								
☐	Bereit für ehrenamtliche Hilfe bei unseren-Charity Events (wenn es Ihre Zeit erlaubt)								

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten unter Berücksichtigung des BdsG mittels EDV bearbeitet werden.



Antragssteller wurde empfohlen von:	
Ort, Datum	Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters

Bitte senden Sie uns noch ein Portrait-Foto von Ihnen und gegebenen Falls das Logo Ihres Betriebs

Ich bin damit einverstanden das mein Foto bei den ChefHeads veröffentlicht wird,
mit Ihrer Unterschrift erlauben Sie es uns.