



**VELEDES**

Schweizerischer Verband  
der Lebensmittel-Detaillisten

Association suisse  
des détaillants en alimentation

Associazione svizzera  
dei dettaglianti in alimentari

## Beitrittserklärung Neumitglied

### Korrespondenz-Adresse

Frau

Herr

Firmenname \_\_\_\_\_ Postfach \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Datum Geschäftseröffnung \_\_\_\_\_

### Hauptgeschäft (wenn abweichend)

Firmenname \_\_\_\_\_ Postfach \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### Bitte notieren Sie die weiteren Filialen auf dem Beiblatt. Danke.

→ **Aktuelle Ausgleichskasse** \_\_\_\_\_

Unsere AHV-Ausgleichskasse (AK 105) wird nach Erhalt der Beitrittserklärung mit Ihnen Kontakt aufnehmen

→ **Aktueller Jahresumsatz** \_\_\_\_\_

➤  Kleinstbetrieb  Mittelbetrieb  Grossbetrieb  
Umsatz < CHF 750'000 Umsatz CHF 750'000-3.5 Mio. > CHF 3.5 Mio.

→  **Ausbildungsbetrieb**  **mit Lernenden**

→  **Biobetrieb**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Geschäftsstelle / Direction et Bureau:

Auenstrasse 10  
8600 Dübendorf  
Tel.: 058 911 65 65  
Fax: 058 911 65 68

info@veledes.ch  
www.veledes.ch



Schweizerischer Verband  
der Lebensmittel-Detaillisten

Association suisse  
des détaillants en alimentation

Associazione svizzera  
dei dettaglianti in alimentari

**VELEDES**

**Filiale(n)**

**Filiale**

Firmenname	_____	Postfach	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

**Filiale**

Firmenname	_____	Postfach	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

**Filiale**

Firmenname	_____	Postfach	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

**Filiale**

Firmenname	_____	Postfach	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

**Filiale**

Firmenname	_____	Postfach	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

**Filiale**

Firmenname	_____	Postfach	_____
Strasse, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____

---

**Geschäftsstelle / Direction et Bureau:**

Auenstrasse 10  
8600 Dübendorf  
Tel.: 058 911 65 65  
Fax: 058 911 65 68

info@veledes.ch  
www.veledes.ch