

Antrag auf Mitgliedschaft im BVMI

Art der Mitgliedschaft: ordentlich Studentisch *1 fördernd
Jahresbeiträge 50,00 € 0,00 € gestaffelt nach
Mitarbeitern

*1 für die studentische Mitgliedschaft gelten besondere Bedingungen. Siehe Satzung §5.4

5 € Ermäßigung bei Erteilung einer Einzugsermächtigung oder
5 € Ermäßigung bei Doppelmitgliedschaft (z.B. mit GMDS)

Verein:
Mitgliedsnummer:

50 % Ermäßigung für Rentner/Pensionäre (auf schriftl. Antrag)

Name:

Titel:

Vorname:

Geburtsdatum:

Hochschulabschluss:

Studienfach:

Abschlussdatum:

Dienstadresse:

Dienstadresse bitte als Postanschrift für BVMI-Mitteilungen verwenden

Firma / Institut:

Straße, Hausnummer:

PLZ Ort:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Aufnahme der E-Mail-Adresse in BVMI-E-Mail-Verteiler

Die Angabe einer E-Mail-Adresse ist unbedingt notwendig Dienstlich oder Privat

Privatadresse:

Straße:

PLZ Ort:

Telefon:

Mobil:

Aufnahme der E-Mail-Adresse in BVMI-E-Mail-Verteiler

Die Angabe einer E-Mail-Adresse ist unbedingt notwendig Dienstlich oder Privat

Arbeitsgebiet(e):

medizinisch:

informatisch:

Einverständnis zur Datenspeicherung

Ich bin davon unterrichtet und damit einverstanden, dass meine Daten für vereinsinterne Verwaltungsangelegenheiten elektronisch gespeichert werden. Ich habe die Datenschutzerklärung des BVMI unter der Url

<https://bvmi.de/datenschutzerklaerung>

zur Kenntnis genommen und erkläre mit meiner Unterschrift ausdrücklich mein Einverständnis.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Name:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ Ort:

Mitgliedsnummer:

Hiermit ermächtige ich den BVMI widerruflich, den von mir zu leistenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines nachfolgend aufgeführten Kontos einzuziehen.

Kontoinhaber:

Kontonummer:

IBAN:

BLZ:

SWIFT/BIC:

Kreditinstitut:

Einverständnis zur Datenspeicherung

Ich bin davon unterrichtet und damit einverstanden, dass meine Daten für vereinsinterne Verwaltungsangelegenheiten elektronisch gespeichert werden. Ich habe die Datenschutzerklärung des BVMI unter der Url

<https://bvmi.de/datenschutzerklaerung>

zur Kenntnis genommen und erkläre mit meiner Unterschrift ausdrücklich mein Einverständnis.

Ort, Datum

Unterschrift