

# Industrieforum VHPready e.V.

## Aufnahmeantrag für eine Mitgliedschaft

### Industrieforum VHPready e.V.

EUREF-Campus 13  
Torgauer Str. 12-15  
D-10829 Berlin

Tel.: +49 30 3988 4445

Fax: +49 30 3983 9800

Auszufüllen durch das Industrieforum VHPready e.V.

Mitgliedsnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Eintrittsdatum (Monat / Jahr)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

### Mitgliedschaft (zutreffende Mitgliedsstufe wählen, siehe Mitgliedsordnung)

Ordentliches Mitglied				Assoziiertes Mitglied (Verbände, Freelancer)
Förderndes Mitglied	Beitragendes Mitglied	Anwendendes Mitglied	Forschungseinrichtung / Universität	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Jahresumsatz (JU): Bitte zutreffenden JU vor Steuern angeben, nicht bei Forschungseinrichtungen / Universitäten.

JU >= 2.000	1.000 <= JU < 2.000	250 <= JU < 1.000	50 <= JU < 250	5 <= JU < 50	JU < 5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma   Institution	Land
Gesellschaftsform	URL
Straße, Hausnummer	PLZ Ort
Telefon	Fax
E-Mail	Mobil

### Rechnungsanschrift (falls abweichend):

Hinweis: Der Jahresbeitrag ist erst nach Rechnungsstellung zu entrichten.

Name	Funktion	Adresse
------	----------	---------

Ich erkenne die Bedingungen der Mitgliedschaft im Industrieforum VHPready e.V. an und bin zeichnungsberechtigt:

Name	Funktion	Unterschrift	Ort	Datum
------	----------	--------------	-----	-------

### Vertreter | Vertreterin (Inhaber | Inhaberin des Stimmrechts)

Herr   Frau	Akademischer Titel	Funktion
Nachname	Vorname	
Telefon	Fax	
E-Mail	Mobil	
Unterschrift des Vertreters   der Vertreterin	Ort	Datum