

VFIB e.V.
Emil-von-Behring-Straße 5
60439 Frankfurt

Mitgliedsantrag

Bitte nehmen Sie mich / meine Behörde / meine Organisation / mein Unternehmen in den VFIB auf

als ordentliches Mitglied

Ordentliche Mitglieder des Vereins können werden

- a) die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den oder die jeweils fachlich zuständigen Bundesminister
- b) die Länder der Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den oder die jeweils fachlich zuständigen Landesminister
- c) die Ingenieurkammern der Länder der Bundesrepublik Deutschland sowie die Bundesingenieurkammer
- d) die Fortbildungseinrichtungen der Ingenieurkammern in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland
- e) die kommunalen Spitzenverbände des Bundes und der Länder
- f) Ausbildungsstandorte als Körperschaften öffentlichen Rechts oder als gemeinnützige Fortbildungseinrichtungen

(Mitgliedsbeitrag siehe aktuelle Beitragsordnung)

als außerordentliches Mitglied

(Mitgliedsbeitrag siehe aktuelle Beitragsordnung)

Name der Behörde/ der Organisation/ des Unternehmens/ der natürlichen Person:		
Straße:		
PLZ:	Ort:	Bundesland:
Ansprechpartner/ vertreten durch:		
Name:	Vorname:	Titel, akad. Grad:
Telefon:	Fax:	E-Mail:

Information über die Verwendung von Daten

Mit Ihrer Unterschrift auf diesem Antragsformular erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten zur Bearbeitung Ihres Anliegens verwendet werden.

Die im Antrag eingetragenen Daten werden zu Vereinszwecken gespeichert. Sie können darüber hinaus veröffentlicht werden, wenn dies dem Vereinszweck dient. Mit Wirkung für die Zukunft kann die Übermittlung der Daten jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf kann schriftlich an die VFIB-Geschäftsstelle, Emil-von-Behring-Straße 5, 60439 Frankfurt oder per E-Mail an info@vfib-ev.de gerichtet werden.

Weitere Informationen und Widerrufshinweise finden Sie in der Datenschutzerklärung auf unserer Website unter www.vfib-ev.de/kontakt/datenschutz.php

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung gelesen habe und diese akzeptiere.

Ort, Datum

Unterschrift, Siegel / Stempel