

IBU MITGLIEDSANTRAG

Ordentliches Mitglied (Einzelunternehmen)
Ordentliches Mitglied (Konzern-Muttergesellschaft)
Ordentliches Mitglied (Verband)

Assoziierte Verbandsmitgliedschaft
Förder-Mitgliedschaft
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Vom IBU auszufüllen:

Mitglieds-Nummer:

Beginn der Mitgliedschaft:

NAME DES UNTERNEHMENS / VERBANDS

Name:

FIRMENANSCHRIFT:

Straße:

HausNr.:

PLZ:

Stadt:

Land:

E-Mail:

Telefon:

Internet-Adresse:

VAT-Nr. (Europ. Ausland) oder USt-IdNr. (falls vorhanden):

Handels-/Vereinsregister-Nummer:

UMSATZ:

Gesamtumsatz des letzten
Geschäftsjahres (EURO)

BEITRAGSGRUPPE:

Gemäß Punkt (6) der
IBU-Beitragsordnung

RECHNUNGSADRESSE (falls abweichend):

Firmenname:

Straße:

HausNr.:

PLZ:

Stadt:

Land:

E-Mail:

ANSPRECHPARTNER/INNEN

HAUPTANSPRECHPARTNER/INNEN FÜR MITGLIEDSCHAFT + DATEN

Anrede:

Name

Vorname

Position/Funktion:

E-Mail:

Tel.-Durchwahl

ANSPRECHPARTNER/IN FÜR TECHNISCH-INHALTLICHE FRAGEN ZUR EPD-ERSTELLUNG (falls abweichend):



Anrede:

Name

Vorname

E-Mail:

Tel.-Durchwahl

ANSPRECHPARTNER/IN IM BEREICH ÖFFENTLICHKEITSARBEIT MARKETING (falls abweichend):



Anrede:

Name:

Vorname:

E-Mail:

Tel.-Durchwahl

ANSPRECHPARTNER/IN FÜR DIE RECHNUNGSSTELLUNG (falls abweichend):



Anrede:

Name:

Vorname:

E-Mail:

Tel.-Durchwahl

Wir bestätigen, die IBU-Satzung, das Zeichenstatut, die IBU-Beitragsordnung und Gebührenordnung, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie die Allgemeine Programmanleitung des IBU gelesen zu haben und die Bestimmungen dieser Dokumente zu akzeptieren. ☐

Wir erklären hiermit, dem IBU als Mitglied beitreten zu wollen. ☐

NAME + UNTERSCHRIFT EINER/S UNTERSCHRIFTSBERECHTIGTEN

Ort:

Datum:

Name:

Unterschrift

Speichern Sie bitte das vollständig ausgefüllte PDF-Dokument und senden Sie es zusammen mit den Anlagen an: members@ibu-epd.com