



Aufnahmeantrag zur Probemitgliedschaft

Persönliche Daten

Mitglieds Nr.: (wird vom Verein ausgefüllt)

Name: _____

Tel.privat: _____

Vorname: _____

Tel.dienstlich: _____

Geburtsdatum: _____

Email: _____

Straße: _____

Eintrittsdatum: _____

PLZ/Wohnort: _____

Ausbildung zum: Meister / Techniker (*)

oder zum : _____

Arbeitgeber: _____

Fachrichtung: Metall / Elektro / Chemie / Glas/Keramik (*)

oder in: _____

Voraussichtliche Prüfung am: _____

(*) Zutreffendes bitte unterstreichen.

Bis zur bestandenen Prüfung ist die Probemitgliedschaft kostenlos und geht nach bestandener Prüfung in eine Vollmitgliedschaft über. Das Probemitglied hat die Möglichkeit ein Vollmitglied zu werden. Wird die Probemitgliedschaft nicht innerhalb von 3 Monaten nach der Prüfung schriftlich gekündigt, erkennt das Probemitglied die Bedingungen einer Vollmitgliedschaft an. Der Mitgliedsbeitrag beläuft sich auf 26,00 €/Jahr und beinhaltet Versicherungsschutz bei unseren Veranstaltungen. Er wird jährlich jeweils im März abgebucht. Es ist ein Berufsverbandsbeitrag und kann als Werbungskosten bei der Steuer abgesetzt werden.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der persönlichen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als Probemitglied in die Industriemeistervereinigung Wetzlar e.V. und erkläre mich mit der Satzung einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift _____

SEPA Lastschrift Mandat

Unsere **Gläubiger Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000926097**

Ihre **Mandatsreferenz**: Ist gleich Ihrer Mitgliedsnummer, welche Ihnen in Kürze mitgeteilt wird.

Ich ermächtige die Industriemeistervereinigung Wetzlar e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IMV Wetzlar auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Sollten dem Verein durch eine evtl. Zahlungsverweigerung Kosten entstehen, so sind diese vom Mitglied zu erstatten. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut Name: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift _____

Weitere Informationen zur IMV Wetzlar unter www.imv-wetzlar.de