

Ich/wir möchte/-n Mitglied im IDZ werden und beantrage/-n die
FIRMENMITGLIEDSCHAFT

Firma	<input type="text"/>	
Straße & Hausnummer	<input type="text"/>	
PLZ & Ort	<input type="text"/>	
Telefon Telefax	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail Web	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Größe	<input type="checkbox"/>	Unternehmen bis 3 Mitarbeiter Mitgliedsbeitrag 375 €/Jahr
	<input type="checkbox"/>	Unternehmen bis 10 Mitarbeiter Mitgliedsbeitrag 750 €/Jahr
	<input type="checkbox"/>	Unternehmen ab 11 Mitarbeiter Mitgliedsbeitrag 1.500 €/Jahr
	<input type="checkbox"/>	Unternehmen ab 100 Mitarbeiter Mitgliedsbeitrag 3.000 €/Jahr
Ansprechpartner/-in*	<input type="text"/>	
Funktion	<input type="text"/>	
Telefon direkt Mobil	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	
	<i>*Gern können Sie uns weitere Ansprechpartner separat mitteilen.</i>	
Anmerkungen	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	

IDZ
Internationales Design Zentrum
Berlin e. V.

Am Park 4
10785 Berlin

T +49 (0)30 61 62 321 - 0 | F -19
idz@idz.de | www.idz.de

Vorstandsvorsitzender:
Prof. Karsten Henze

Stellvertretender
Vorstandsvorsitzender:
Oliver Merleker

Leitung:
Jutta Brinkschulte
Ingrid Krauß
Ake Rudolf

Amtsgericht Charlottenburg
VR 4034 B

Ich/wir habe/-n die Mitgliedssatzung gelesen und akzeptiere/-n sie. Der fällige Mitgliedsbeitrag wird nach Erhalt der Rechnung überwiesen.

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular an die nebenstehende Adresse.

Die Mitgliedschaft besteht für ein Kalenderjahr und verlängert sich um ein weiteres Kalenderjahr, so sie nicht fristgemäß (bis 30.09. des jeweiligen Jahres) gekündigt wird.

