

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.

