

Beitrittsformular



Verein zur Förderung des Wissensdialogs und der Forschung
in den Bereichen Produktion, Logistik und Supply Chain Management
an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt

Ich möchte Mitglied des logIN e.V. – Verein zur Förderung des Wissensdialogs und der Forschung in den Bereichen Produktion, Logistik und Supply Chain Management an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt werden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und im Kreis der Mitglieder weitergegeben werden dürfen. Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen. Die Beendigung meiner Mitgliedschaft muss durch schriftliche Kündigung zum Ende des Geschäftsjahres unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist gegenüber dem Vorstand erklärt werden.

Art der Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft als (bitte ankreuzen):

- Persönliches Mitglied (derzeit mindestens 15 EUR jährlich)
- Körperschaftliches Mitglied (derzeit mindestens 250 EUR jährlich)

Den gewünschten Betrag bitte auf der umseitig abgedruckten Einzugsermächtigung angeben.

Persönliche Daten (Angaben erforderlich)

Name und Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

– bitte wenden –

Ort, Datum und Unterschrift des Antragstellers



Daten, die den Netzwerkgedanken von logIN e.V. stärken (Angaben freiwillig)

Derzeitiges Fachsemester _____

Akademischer Grad _____

Universität _____

Abschlussjahrgang _____

Schwerpunktfächer _____

Derzeitiger Arbeitgeber _____

Derzeitige Tätigkeit _____

Kompetenzfelder _____

Sonstiges _____

Ort, Datum und Unterschrift des Antragstellers

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige logIN e.V., fällige Mitgliedsbeiträge für den oben genannten Antragsteller von meinem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber _____

Kontonummer _____

Kreditinstitut _____

BLZ _____

Gewünschter Mitgliedsbeitrag _____ EUR

Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, dann werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten. Die Einzugsermächtigung ist bis zu meinem Widerruf gültig.

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

