



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zur Forschungsgesellschaft als:

- 1) Firmenmitglied
- 2) Mitglied als Institution des öffentlichen Rechts oder gemeinnützige Organisation
- 3) Persönliches Mitglied

Jährlicher Mitgliedsbeitrag (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | | |
|---|---------------------------|----------|--------------------------|
| 1) Firmen | | | |
| | bis 15 Beschäftigte | 125,00 € | <input type="checkbox"/> |
| | bis 50 Beschäftigte: | 170,00 € | <input type="checkbox"/> |
| | 51 - 100 Beschäftigte: | 280,00 € | <input type="checkbox"/> |
| | 101 - 250 Beschäftigte: | 480,00 € | <input type="checkbox"/> |
| | ab 251 Beschäftigte: | 750,00 € | <input type="checkbox"/> |
| | Existenzgründer (3 Jahre) | 75,00 € | <input type="checkbox"/> |
| 2) Mitglied als Institution des öffentlichen Rechts oder gemeinnützige Organisation | | 90,00 € | <input type="checkbox"/> |
| Institute, die über die fms Mittel der IGF erhalten, entrichten zusätzlich einen variablen Beitrag in Höhe von 3 % der im laufenden Kalenderjahr ausgezahlten Fördermittel. | | | |
| 3) Persönliches Mitglied | | 30,00 € | <input type="checkbox"/> |
| 4) Studenten / Pensionäre | | 15,00 € | <input type="checkbox"/> |

Bitte nachstehende Felder vollständig mit Schreibmaschine oder in Druckbuchstaben ausfüllen:

bei 1 oder 2):

Name der Firma/Organisation:

Ansprechpartner:

Adresse:

Telefon:Fax:E-Mail:.....

bei 3 und 4): Privatanschrift Dienstanschrift

Titel, Name:Vorname:

Adresse:

Telefon:Fax:.....E-Mail:.....

Ich bin/wir sind damit einverstanden, daß die hier gemachten Angaben für die satzungsgemäßen Arbeiten der Forschungsgesellschaft für Messtechnik, Sensorik und Medizintechnik e.V. verwendet werden.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel