



Mitgliedsantrag

Mitgliedschaft im DFIV

Anrede: _____

Firmenname: _____

Nachname: _____

Vorname: _____

Strasse, Hausnummer: _____

Land, Postleitzahl, Ort: _____

Bitte kreuzen Sie die entsprechende Mitarbeiterzahl an:

Betriebsgröße: 0-9 MA 10-24 MA 25-49 MA 50-99 MA ab 100MA

Der Mitgliedsbeitrag richtet sich nach der Betriebsgröße und Art der Organisation. Weitere Informationen hierzu finden Sie in der Vereinssatzung des DFIV, oder auf www.dfiv.de.

Die Mitgliedschaft hat eine Laufzeit von einem Jahr. Der Mitgliedsbeitrag wird nach Erhalt der Beitragsrechnung ohne Abzug fällig. Es gilt die Vereinssatzung. Wird die Mitgliedschaft nicht spätestens vier Wochen vor Beginn des Folgejahres gekündigt, verlängert diese sich um ein weiteres Jahr. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Ort/ Datum: _____ Unterschrift _____