

Absender



deutscher ingenieurinnenbund e.V.

Postfach 110 305

64218 Darmstadt

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den deutschen ingenieurinnenbund e.V.

Nachname, Vorname _____

Strasse, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

E-Mail-Adresse _____

Telefonnummer _____

Fachrichtung _____

- Status (bitte ankreuzen)
- Erwerbstätig (Jahresbeitrag 90,00 Euro)
 - Ermäßigt (Jahresbeitrag 25,00 Euro)
 - Fördermitglied (Jahresbeitrag mind. 90,00 Euro)

Höhe des Förderbeitrags _____ Euro

Beitrittsdatum _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____