

AUFNAHMEANTRAG IVAM E.V.:

Wir beantragen / Ich beantrage

die Aufnahme als Mitglied von IVAM e.V.

Firma/Institut _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Internet: _____

Hauptkontakt: _____

Telefondurchwahl: _____

Ansprechpartner Messe: _____

Telefondurchwahl: _____

Ansprechpartner Presse: _____

Telefondurchwahl: _____

Unternehmen/Geschäftsbereich
Mitarbeiterzahl _____

Universität/Forschungsinstitut
Mitarbeiterzahl _____

Studierende

natürliche Person

Wie haben Sie von IVAM erfahren?

IVAM Publikationen:

- »inno«
- MikroMedia
- NeMa-News

IVAM-Stammtisch

Messe

Internet

IVAM-Mitglied, und zwar

Sonstiges, und zwar

Eintrittsdatum:

- sofort
- ab dem nächsten Jahr

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift