

APPLICATION ANTRAG FÜR MITGLIEDSCHAFT IN DER IPSTA - UNTERNEHMEN



Firma
Company

**Vertreten
durch**

 F
D

Represented by

Postleitzahl
Zipcode

Stadt
City

Land
Country

Straße
Street

Nr.
No.

Telefon
Phone No.

Fax:

E-Mail :

Homepage : Http://

Beruf:

Kopien aus dem Handelsregister oder der Gewerbeanmeldung **werden zugesandt** **liegen bei**

Die oben genannte Firma/Unternehmen möchte hiermit den Beitritt beantragen.
Wir haben die Satzung gelesen und akzeptieren diese.

Mit der Veröffentlichung der Angaben zu unserer Firma im Zusammenhang mit der **IPSTA**:
 sind wir einverstanden sind wir nicht einverstanden.

Unser Unternehmen hat Mitarbeiter im Sicherheitsbereich.

Der Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von € ,--

wird überwiesen liegt bei soll von unserem Konto eingezogen werden, eine Einzugsermächtigung liegt bei

Die Beiträge sind jährlich, spätestens bis zum 15. Dezember unter dem Verwendungszweck „Verband IPSTA“ auf das Konto der **IPSTA** zu entrichten.

Ort

Datum

Unterschrift

Stempel

IPSTA e.V.
Große Weinmeisterstr. 55
D-14469 Potsdam
Fax : +49(0)331 – 240 788

Bankverbindung :
Mittelbrandenburgische Sparkasse,
Kontoinhaber : Undine Kania
Bank : 160 500 00
BLZ : 160 500 00
Kontonr : 450 803 2210
Verwendungszweck : Verband IPSTA

Internet : <http://www.ipsta.eu>
E-Mail : buero@ipsta.eu