Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Mitgliedschaft im „**Leichtbauzentrum Baden-Württemberg – LBZ-BW e.V.“** bzw. dem zukünftigen „**LBZ – Zentrum für Werkstoff- und Produktionsinnovationen e.V.“ kurz: LBZ**

_____

(Unternehmen/Institution/Verband bzw. Vorname und Name bei Antrag einer natürlichen Person)

_____

(Ansprechpartner)

_____

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

_____

(E-Mail)

_____

(Telefon und Durchwahl)

Ich bin / Wir sind (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- ○ ein Kleinstunternehmen (1-10 Beschäftigte)
- ○ ein kleineres Unternehmen (< 100 Beschäftigte)
- ○ ein mittleres Unternehmen (< 500 Beschäftigte)
- ○ ein größeres Unternehmen (< 2000 Beschäftigte)
- ○ ein Großunternehmen (> 2000 Beschäftigte)
- ○ eine FuE-Institution, klein (< 50 Beschäftigte)
- ○ eine FuE-Institution, groß (> 50 Beschäftigte)
- ○ ein Verband / eine Kammer / eine Gewerkschaft
- ○ eine natürliche Person
- ○ Sonstiges: _____

- ○ Hiermit erteile ich / erteilen wir dem LBZ die Erlaubnis, auf der Internetseite des Vereins (www.lbz-bw.de) mit unserem Firmenlogo und einem Link auf unsere Internetseite auf unsere Mitgliedschaft hinzuweisen.
- ○ Hiermit erteile ich / erteilen wir dem LBZ die Erlaubnis, mich/uns in die Mitgliederliste aufzunehmen (s. Datenschutzordnung).
- ○ Von der aktuellen Satzung (inkl. Anlage 1: Datenschutzordnung), der geplanten Satzungsänderung und der Beitragsordnung (Stand: 08. Juli 2026) des LBZ habe ich / haben wir Kenntnis genommen und akzeptiere(n) diese.

Der jährlich anfallende Mitgliedsbeitrag kann entweder vom Konto eingezogen oder per Überweisung beglichen werden.

Bitte kreuzen Sie die bevorzugte Variante an.

○ SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00001239364
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich/Wir erlaube(n) dem LBZ ab sofort den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines/unseres unten angegebenen Kontos mittels Lastschriftverfahren zu Jahresbeginn einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom LBZ gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag ergibt sich aus der jeweils gültigen Beitragsordnung des LBZ und kann durch künftige Beschlüsse der Mitgliederversammlung neu festgelegt werden. Diese Erklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

_____
Vorname und Name / Firma (Kontoinhaber)

_____ _ _ _ _ _ _ _ / _ _ _
Kreditinstitut (Name) *(BIC)*

_ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ |_ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ |
IBAN

_____
Ort, Datum ***Name in Blockbuchstaben, Unterschrift, Stempel***

○ Überweisung

Ich/Wir wünsche(n) den jährlich fälligen Jahresbeitrag nach Rechnungseingang per Überweisung zu begleichen.

_____

(Ansprechpartner)

_____

(Rechnungsadresse, falls abweichend von oben genannter Adresse)

_____

Ort, Datum ***Name in Blockbuchstaben, Unterschrift, Stempel***