

Katharinenstraße 3  
49074 Osnabrück

Geschäftsführer  
Sebastian Bittmann  
Telefon 0541 / 969-6348  
sebastian.bittmann@uos.de  
www.living-lab-bpm.de

Vorsitzender  
Prof. Dr. Oliver Thomas  
Telefon 0541 / 969-6232  
oliver.thomas@uos.de

Living Lab BPM e.V.  
z.Hd. Herrn Sebastian Bittmann  
Katharinenstraße 3

49074 Osnabrück

**per Fax: 05 41 / 969 - 48 40**



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein "Living Lab BPM e.V."

## Beitrittserklärung

(unter Anerkennung der Satzung)

Privatperson

Firma / Körperschaft / Verein

StudentIn

### I. Allgemeine Angaben / Ansprechpartner

Herr  Frau

Anrede

Firma

Name

Vorname

Titel

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

### II. Privatanschrift (bei Firma / Körperschaft / Verein leer lassen)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort (falls nicht in Deutschland, bitte Land angeben)

Telefonnummer/Mobilnummer

E-Mail-Adresse

### III. Dienstanschrift

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort (falls nicht in Deutschland, bitte Land angeben)

Telefonnummer/Mobilnummer

E-Mail-Adresse

(weiter auf Seite 2 - Bitte wenden!)

<b>IV. Studium und Beruf (Angabe freiwillig)</b>	
<input type="checkbox"/> in Ausbildung/Studium	<input type="checkbox"/> berufstätig
Ausbildung/Studiengang/Beruf	Status

<b>V. Mitgliedschaft</b>		<b>Mitgliedsbeiträge (Stand: Januar 2011)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Ordentliches Mitglied</b>	<input type="checkbox"/> <b>Fördermitglied</b>	<b>Ich zahle/Wir zahlen</b> €  <b>Mitgliedsbeitrag jährlich.</b>  <b>Die Mitgliedsbeträge laut Beitragsordnung lauten:</b> <b>Ordentliche Mitglieder</b> <b>Fördermitglieder</b> <b>50,00 € oder mehr</b> <b>500,00 € oder mehr</b> <b>(pro Jahr)</b> <b>(pro Jahr)</b>
Mitgliedsform		
<input type="checkbox"/> <b>Privatanschrift</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dienstanschrift</b>	
<input type="checkbox"/> <b>E-Mail-Adresse</b>		
Versand der Vereinspost an		
Ich ermächtige den Living Lab BPM e.V., die angegebenen Daten zu speichern und zu satzungsgemäßen Zwecken zu verwenden. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.		
Ort/Datum/Unterschrift des Beitretenden .....		

<b>VI. Einzugsermächtigung</b>		<b>Adresse</b>	
Hiermit ermächtige ich den Living Lab BPM e.V., die von mir zu zahlenden Mitgliedsbeiträge von meinem nachstehenden Konto bis auf Widerruf einzuziehen und die maßgebenden Daten zu speichern. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht keine Verpflichtung, die Lastschrift einzulösen. Für den Fall der Nichteinlösung durch mangelnde Kontodeckung oder Wechsel des Kontos verpflichte ich mich, dem Living Lab BPM e.V. die dadurch entstandenen Kosten zu erstatten.		Bitte senden Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung per Post, Fax oder E-Mail zurück an:  <b>Living Lab BPM e.V.</b> z.Hd. Herrn Sebastian Bittmann Katharinenstraße 3 49074 Osnabrück Fax: 05 41 / 969 - 48 40 E-Mail: sebastian.bittmann@uos.de	
Kontoinhaber	BIC	<b>zur internen Bearbeitung</b>	
IBAN			
Kreditinstitut	Zahlungsweise jährlich	<del>Eingang</del>	<del>Mitgliedsnummer</del>
Ort/Datum/Unterschrift des Kontoinhabers			