

## Beitrittsformular

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verband der Deutschen CSP für das folgende Unternehmen:

| Ihre Angaben  |               |
|---|---------------|
| <b>Firma/Institution:</b>   |               |
| <b>Name:</b>  |               |
| <b>Abteilung</b>  |               |
| <b>Adresse:</b>   |               |
| <b>PLZ, Ort:</b>  |               |
| <b>Branche:</b>   |               |
| <b>Ansprechpartner:</b>   |               |
| <b>Abteilung:</b>   |               |
| <b>Funktion:</b>  |               |
| <b>E-Mail:</b>  |               |
| <b>Telefon:</b>   |               |
| <b>Webseite:</b>  |               |
|   |               |
| <b>Bankverbindung:</b>  | IBAN:<br>BIC: |
| <b>Steuernummer:</b>  |               |
| <b>Rechnungsanschrift (falls abweichend)</b>  |               |
|   |               |
| <b>Weitere Kollegen für allg. Informationen vom Verband</b><br>(Name, Funktion, E-Mail, Fon)                                      |               |
| <b>Welche Besonderheiten gilt es bei der Rechnungsstellung zu beachten?</b><br>(z.B. Angabe von Kostenstelle, Projektnummer etc.) |               |
|   |               |
| <b>Aufnahme zum Kalenderjahr</b>  |               |

**Wir treten dem Verband der Deutschen CSP bei als:**

|  | <b>Form/Art des Unternehmens</b>   | <b>Aufnahmebeitrag*</b> | <b>Mitgliedsbeitrag</b> |
|--|--|-------------------------|-------------------------|
|  | <b>Forschungseinrichtung</b><br>(z.B. Hochschule, Universität, Institut oder Lehrstuhl)            | 500,00 €                | 2.000,00 €              |
|  | <b>Kleines Unternehmen</b><br>(bis 10 Mitarbeiter und bis zu 10 M€ Umsatz, bzw. Bilanzsumme)       | 500,00 €                | 2.000,00 €              |
|  | <b>Mittleres Unternehmen</b><br>(bis 50 Mitarbeiter und bis zu 50 M€ Umsatz, bzw. Bilanzsumme)     | 1.000,00 €              | 6.000,00 €              |
|  | <b>Großes Unternehmen</b><br>(mehr als 50 Mitarbeiter und mehr als 50 M€ Umsatz, bzw. Bilanzsumme) | 1.500,00 €              | 12.000,00 €             |
|  | <b>Assoziiertes Mitglied</b><br>(Natürliche Person)  | 250,00 €                | 1.000,00 €              |

---

Name:

---

Datum

---

Unterschrift

---

Stempel