

# Antrag/Application

auf Mitgliedschaft in der AWT/for membership



Arbeitsgemeinschaft  
Wärmebehandlung + Werkstofftechnik e.V.

## Empfänger/Consignee

Arbeitsgemeinschaft Wärmebehandlung  
und Werkstofftechnik e. V.  
AWT-Geschäftsstelle  
Paul-Feller-Str. 1  
28199 Bremen  
Germany

Tel.: +49 421/5229339  
Fax: +49 421/5229041  
Email: info@awt-online.org  
[www.awt-online.org](http://www.awt-online.org)

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als **Personen-Mitglied** in die AWT:

I herewith apply for a personal AWT membership

Name/Name: \_\_\_\_\_ Vorname/First name: \_\_\_\_\_ Titel/Title: \_\_\_\_\_

Anschrift/Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geburtsdatum/Date of birth: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ erforderlich für den Erhalt der AWT Mitgliederzeitschrift  
necessary for the receipt of the AWT membership news

Arbeitgeber/Tätigkeit Employer/Function: \_\_\_\_\_

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt z. Zt. **EUR 50,-** (für Studenten EUR 10,-).

The annual membership fee is EUR 50,- (for students EUR 10,-).

Ich erkenne die Satzung des Vereins an./ I herewith confirm to accept the ordinance of AWT.

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum/Place/Date)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/Signature)

Ich ermächtige die AWT meinen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto abzubuchen:

I herewith allow AWT to debit my bank account:

Kreditinstitut/Bank \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum/Place/Date)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/Signature)

Ich bestelle hiermit gleichzeitig das **Journal of Heat Treatment and Materials HTM (Organ der AWT)**. Den aktuellen Preis erhalten Sie auf Anfrage. Diese Bestellung kann innerhalb von 10 Tagen in der AWT-Geschäftsstelle schriftlich widerrufen werden. (Bitte ankreuzen und unterschreiben, wenn **Abonnement erwünscht**)/ I also would like to order the HTM Journal of Heat Treatment and Materials, the scientific magazine of the AWT at a special price for AWT members. The current price can be obtained on demand. The order can be revoked by written cancellation within 10 days. (Please mark and sign if subscription is desired).

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum/ place/date) - (Unterschrift/signature)

Ich bestätige, die Satzung und die Regelungen zum **Datenschutz** zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass die aufgeführten Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. I confirm that I have taken note of the statute and the regulations on the privacy policy and I consent to the data to be stored, processed and used for internal purposes in an EDP-supported membership and contribution file.

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum/ place/date) - (Unterschrift/signature)

Ich erkläre mich weiterhin mit der Veröffentlichung meines Namens im Vereinsorgan „AWT-Info“ einverstanden. I consent to the publication of my name in the Body of the Association "AWT-Info" as well as on our website.

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum/ place/date) - (Unterschrift/signature)