

ANTRAG MITGLIEDSCHAFT

Name:	Vorname:	Titel:
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Ort:		
Telefon privat:	Mobiltelefon:	
Telefon dienstl.:	E-Mail:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Journalistisch tätig für:	Beruf:	
Mitglied in folgenden Verbänden, Parteien etc:		

Hiermit beantrage ich die kooperative Mitgliedschaft als Journalist beim **Deutschen Medienverband e. V. (DMV)**. Ich versichere, dass ich regelmäßig und dauerhaft journalistisch tätig bin. Geeignete Nachweise habe ich diesem Antrag auf Mitgliedschaft beigefügt. Über alle Änderungen meiner beruflichen Tätigkeit und/oder meiner Anschrift werde ich den DMV unverzüglich und unaufgefordert schriftlich informieren. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für interne Zwecke und durch die DMV Schulung UG elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Insbesondere stimme ich der Nutzung meiner E-Mail-Adresse zum Empfang von Mitteilungen des Verbandes zu.

1.

Datum, Unterschrift

BEITRAGSZAHLUNG Bitte ankreuzen!

PER ÜBERWEISUNG zuzüglich derzeit 8 €/Jahr

PER LASTSCHRIFT SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den **Deutschen Medienverband e. V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Deutschen Medienverband e. V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

KONTOINHABER

Name, Vorname bzw. Firma:	
Straße, Hausnr.:	PLZ, Ort:
Kreditinstitut:	BIC:
IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	

Ich benötige eine Beitragsrechnung.

2.

Datum, Unterschrift