

Bitte zurücksenden an: FDI-Bundesgeschäftsstelle
Hochstraße 146, 66115 Saarbrücken
 Fax: +49 681 9385948 | E-Mail: bund@fdi-ev.de



Herr / Frau akademischer Grad

Vorname

Nachname

Straße

Plz Ort

Firma

Straße

Plz Ort

Telefon privat

Telefon geschäftlich

Ausbildung

Fax privat

Fax geschäftlich

Fort- oder Weiterbildungs-Abschluss

eMail-Adresse für Informationen

Bezirk

Ich beziehe den »Deutscher Drucker« bereits ja nein
 Ich möchte den Deutschen Drucker abonnieren ja nein
 Ich beziehe die »W&V« bereits ja nein
 Ich möchte die »W&V« abonnieren ja nein
 Versandanschrift privat Firma

Eintrittsdatum

Geburtsdatum

Land

Land

eMail privat

eMail geschäftlich

tätig als

privat

Firma

Der Fachverband der Druckindustrie und Informationsverarbeitung e.V. (im folgenden FDI genannt) nimmt den Datenschutz ernst und bittet Sie, den folgenden Text zum Datenschutz durchzulesen und Ihre Kenntnisnahme zu bestätigen.

Ich bin mit der Erhebung und Verwendung der oben von mir angegebenen Daten durch und für den Fachverband FDI einverstanden.

Sie können die vorstehende Einwilligung nach den Grundsätzen von Treu und Glauben jederzeit gegenüber dem FDI mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Am einfachsten ist dies, wenn Sie uns eine E-Mail an folgende Adresse senden: bund@fdi-ev.de

Die von Ihnen angegebenen Daten werden nur zum Zwecke der Begründung, inhaltlichen Ausgestaltung oder Änderung der Mitgliedschaft beim FDI erhoben, verarbeitet und genutzt.

Ich erkläre mich auch damit einverstanden, dass diese Daten vom FDI für Einladungen und allgemeine Informationen seitens des Bundes und der Bezirke per Telefon, Fax oder/und E-Mail verwendet werden.

Die Daten werden nicht an Dritte weitergeleitet. Die Abgabe erfolgt auf freiwilliger Basis.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung siehe Rückseite

Ich ermächtige den Fachverband der Druckindustrie und Informationsverarbeitung e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FDI auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
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.

Kreditinstitut

|
BIC / SWIFT

| | | | |
IBAN (ersten beiden Stellen Länderkennzeichen)

Name des Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrift