

Institut für
Technik, Innovation und Management (TIM e. V.)
c/o FB EMW
Bernburger Straße 57
06366 Köthen



Aufnahmeauftrag

Titel, Name, Vorname oder Firmenbezeichnung, Name des Ansprechpartners
(Einzelmitgliedschaft) (Firmenmitgliedschaft)

Geburtsdatum

Dienstanschrift

Privatanschrift

E-Mail: _____

- Hiermit beantrage ich die Aufnahme in das Institut für Technik, Innovation und Management e. V. an der Hochschule Anhalt zum _____

Datum

Unterschrift

Eingangsdatum: _____

Aufnahme wurde zugestimmt laut
Vorstandsbeschluss vom _____

_____ und

Mitgliederversammlung vom _____

_____ Datum

_____ Unterschrift