

Bitte alle Felder ausfüllen, damit der Antrag bearbeitet werden kann. Beachten Sie bitte auch die Hinweise!

Hiermit beantrage ich die

- reguläre Mitgliedschaft (Regular, voting)
- Mitgliedschaft im Ruhestand (Retired Professional, voting)*
- Mitgliedschaft für Studierende und wissenschaftliche Volontäre (Student, non-voting)*
- assoziierte Mitgliedschaft (Associate, voting)
- fördernde Mitgliedschaft (Supporting, non-voting)

* **Nachweis muss dem Antrag beiliegen!** Studierende und wissenschaftliche Volontäre haben bei ICOM Deutschland ein Stimmrecht. Weitere Informationen zur Mitgliedschaft und zu den Aufnahmebedingungen finden Sie unter www.icom-deutschland.de.

Name, Vorname, Titel

Geburtsdatum

Dienst- und zugleich Postanschrift

Name der Institution:

Straße/PLZ/Ort:

Email:

Tel./Fax:

Dienststellung und ausgeübte Tätigkeit

ACHTUNG: Wenn Sie nicht in einem Museum arbeiten oder selbständig, freiberuflich oder ehrenamtlich tätig sind, sind dem Antrag unbedingt Erläuterungen und aktuelle Nachweise zum Museumsbezug und Umfang dieser Tätigkeit dem Antrag beizulegen (Kopien aktueller Aufträge bzw. Verträge)!

Bitte 1 – 4 unbedingt vollständig ausfüllen, sonst erfolgt keine Bearbeitung des Antrags!

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis:

- 1. **Vollzeit** **Teilzeit** wenn Teilzeit, wie viele Stunden pro Woche? _____
- 2. **unbefristet** **befristet** wenn befristet, bis wann? _____
- 3. **ehrenamtlich** wenn ehrenamtlich, wie viele Stunden pro Woche mit Museumsbezug? _____
- 4. **selbständig** wenn selbständig, wie viele Stunden pro Woche mit Museumsbezug? _____

Privatanschrift

Straße/PLZ/Ort:

Email:

Tel./Fax:

Bitte beachten Sie: Bei Weiterführung der Mitgliedschaft wird der Jahresbeitrag für das laufende Jahr fällig. Die Mitgliedschaft gilt jährlich vom 1. Januar bis zum 31. Dezember.

Ihre hier angegebenen Daten werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und –service durch ICOM Deutschland bis auf Widerruf gespeichert und verarbeitet. Sie können sich jederzeit bei uns über Ihre Daten informieren und eine Löschung oder Berichtigung beantragen.

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie ein, dass ICOM Deutschland Ihnen Unterlagen bezüglich Ihrer Mitgliedschaft, sowie Informationen zu Aktivitäten des Verbandes (Newsletters, Publikation u.a.) senden darf. Dieser Einwilligung können Sie jederzeit widersprechen. Ausführliche Angaben über die Datenspeicherung finden Sie auf unserer Homepage.

Ich versichere, dass ich mit Gegenständen des Kultur- und Naturerbes keinen Handel treibe.

Ich werde die Geschäftsstelle von ICOM Deutschland informieren, wenn sich mein beruflicher Status ändert und mit den oben genannten Aufnahmebedingungen nicht mehr vereinbar ist.

Datum

Unterschrift