

Membership Application Form

DOXNET
The Document X-perts Network e.V.
Postfach 40 53
88219 Weingarten
GERMANY

Telefax: +49 (751) 76 87 99 90

Hiermit beantragen wir unsere Aufnahme in den Verband DOXNET – The Document X-perts Network e.V.
 Wir haben die Vereinssatzung in der Fassung vom 20.06.2007 zur Kenntnis genommen und erkennen sie als verbindlich an.
 Wir verpflichten uns, den entsprechenden Mitgliedsbeitrag nach Erhalt der Aufnahmebestätigung zu zahlen.
 This is to apply for the membership with DOXNET – The Document X-perts Network e.V.
 We have noted the articles of association dated of 20.06.2007 and acknowledge them to be obligatory.
 We agree upon paying the corresponding membership contribution on receipt of the application confirmation.

_____	_____
Firma / Company	Sprache / Language Preference
_____	_____
Anrede, Titel / Salutation, Designation	Geburtsdatum / Birthday
_____	_____
Vorname, Nachname / First Name, Last Name	Telefon / Phone
_____	_____
Position, Funktion / Job Title, Job Function	Telefax / Fax
_____	_____
Abteilung / Department	Mobile / Cell Phone
_____	_____
Straße, Postfach / Street, Address	E-Mail
_____	_____
PLZ, Ort / Postal Code, City	Internet URL

Branche / Industry:

<input type="checkbox"/> Anwender / User	<input type="checkbox"/> Bank	<input type="checkbox"/> Dienstleistung / Mailing Services	<input type="checkbox"/> Energieversorgung / Energy
<input type="checkbox"/> Hersteller / Vendor	<input type="checkbox"/> RZ / Data Center	<input type="checkbox"/> Versicherung / Insurance	<input type="checkbox"/> Sonstiges / Others
<input type="checkbox"/> Hardware	<input type="checkbox"/> Software	<input type="checkbox"/> Consulting	

Mitgliedsbeitrag pro Jahr / Yearly Membership Fee:

Wir beantragen die Mitgliedschaft als:	<input type="checkbox"/> Einzelperson / Individual	200,- €
We apply for the membership as:	<input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft für Studenten / Rentner Individual Students / Pensioner	80,- €
	bitte Bescheinigung beifügen / please add corresponding documents/certifications	
	<input type="checkbox"/> Firma / Corporate (max. 5 Personen / Members)	770,- €
	<input type="checkbox"/> Firma / Corporate XL (max. 10 Personen / Members)	1.350,- €
	<input type="checkbox"/> Firma / Corporate XXL (max. 15 Personen / Members)	1.950,- €
	<input type="checkbox"/> Firma / Corporate PLUS (max. 25 Personen / Members)	3.000,- €

Bei Firmenmitgliedschaften: (Bitte füllen Sie pro gemeldetem Firmenmitglied ein Aufnahmeformular aus)
Corporate Memberships: (Please fill in separate application forms for each indicated corporate member)

Ansprechpartner für die Firmenmitgliedschaft:
Primary Contact for Corporate memberships:

Ort, Datum / City, Date Firmenstempel / Company Stamp rechtsverbindliche Unterschrift / authorized Signature