



## FISAT Geschäftsstelle, Kreuznacher Str. 6, 55559 Bretzenheim

### Mitgliedsantrag

Firmen- / Organisationsname					
Inhaber <sup>1</sup> / Vertretungsberechtigter <sup>2</sup>					
Straße, Hausnummer					
PLZ		Ort		Land	
Postfach		PLZ d. Postfachs			
Telefon Festnetz		Mobilnummer			
Email-Adresse		Homepage			
Eintragung in Register <sup>2</sup>	HR		VR		Andere

Ansprechpartner, wenn abweichend vom Vertretungsberechtigten:

Name		Vorname			
Straße, Hausnummer					
PLZ		Ort		Land	
Telefon Festnetz		Mobilnummer			
E-Mail-Adresse					

Ich/Wir beantrage(n) die Vollmitgliedschaft im  
Fach- und Interessenverband für seilunterstützte Arbeitstechniken e.V.

Die Satzung sowie die Gebührenordnung habe(n) ich/wir eingesehen und binde(n) uns an die jeweils gültigen Sicherheits- und Arbeitsrichtlinien für Seilzugangs- und Positionierungstechniken des FISAT .

---

Unterschrift des Antragstellers  
bei juristischen Personen des Vertretungsberechtigten

<sup>1</sup> bei Einzelfirmen: Inhaber    <sup>2</sup> nur für juristische Personen (Nachweis beifügen)



Bitte teilen sie uns für den Einzug der Mitgliedsbeiträge Ihre Bankverbindung mit.

Kreditinstitut	
----------------	--

BIC (SWIFT)		IBAN	
-------------	--	------	--

Ich/Wir erteile(n) dem Fach- und Interessenverband für seilunterstützte Arbeitstechniken e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00001157224) widerruflich die Genehmigung, die Mitgliedsbeiträge entsprechend der gültigen Gebührenordnung von unserem o.g. Konto im SEPA Basis Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FISAT e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber / Verfügungsberechtigter	
Mandatsreferenz (FISAT Mitgliedsnummer)	(wird nach Annahme des Antrags ergänzt)
E-Mail Postfach Rechnungsempfang	

Ort/Datum		Unterschrift	
-----------	--	--------------	--

Falls von Antragsteller/Vertretungsberechtigtem abweichend:

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Straße, Hausnummer	
--------------------	--

PLZ		Ort		Land	
-----	--	-----	--	------	--

Sollten Sie keine Einzugsermächtigung erteilen, bitten wir um Einrichtung eines Dauerauftrages unter Angabe der Mitgliedsnummer zugunsten des FISAT, Sparkasse Leipzig, BLZ 860 555 92, Konto 1 090 053 300, BIC (SWIFT): WELA DE8L, IBAN DE23 8605 5592 1090 0533 00.

Die Beiträge sind vorschüssig für ein Jahr zu bezahlen.

Der Beitrag ist jeweils zum 1. Februar eines jeden Jahres fällig. Den Jahresbeitrag entnehmen Sie bitte der jeweils gültigen Gebührenordnung. Für das Eintrittsjahr erhebt der Verband bis zum folgenden 31.12. den Beitrag monatsanteilig.

---

**Vom geschäftsführenden Vorstand des FISAT auszufüllen!**

Antrag eingegangen am: \_\_\_\_\_

Antrag:  angenommen

Mitglied ab: \_\_\_\_\_

abgelehnt

Begründung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Unterschriften Vorstand: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Bescheid an Neumitglied abgesandt am: \_\_\_\_\_