

**Antrag auf eine persönliche Mitgliedschaft**

bzw. Änderungsmitteilung zu meiner bereits bestehenden Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Operations Research e. V. ab dem 1.1.2018 ab dem 1.1.2019

und zahle als persönliches Mitglied einen Beitrag von €100,- pro Jahr.

Ich erhalte die OR News und wahlweise den elektronischen Zugang zu einer der beiden Zeitschriften  
„OR Spectrum“ oder „Mathematical Methods of OR“

Zusätzlich bestelle ich den elektronischen Zugang zu der oben nicht angekreuzten Zeitschrift zum Preis von € 60,- .

Zusätzlich bestelle ich beitragsneutral die Hardcopy Exemplare der oben angekreuzten Zeitschriften.

Herr Frau

Familienname ..... Vorname .....

Akad. Grad, Titel ..... Geburtsdatum.....

Dienstanschrift

Firma / Universität ..... Telefon .....

Abt. / Institut ..... Fax .....

Straße ..... E-Mail .....

PLZ / Ort ..... Homepage .....

Privatanschrift

Straße ..... Telefon .....

PLZ / Ort ..... Fax .....

E-Mail .....

Ich bin damit einverstanden, dass meine in diesem Antrag angegebenen personenbezogenen Daten auf EDV-Systemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Ich kann jederzeit schriftlich Auskunft über die bezüglich meiner Person gespeicherten Daten erhalten, Korrektur verlangen, insofern die Daten unrichtig sind sowie die Löschung meiner Daten fordern.

Mir ist bewusst, dass sich die Mitgliedschaft automatisch verlängert, insofern ich nicht rechtzeitig kündige.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen der Vereinskommunikation (Newsletter) kontaktiert zu werden. Dieser Kontaktaufnahme kann ich jederzeit widersprechen.

Datum / Unterschrift .....

Bitte senden Sie die Korrespondenz sowie die Zeitschrift(en) an meine Dienstanschrift an meine Privatanschrift

Zahlungsempfänger: Gesellschaft für Operations Research e.V., Kackertstr. 7, 52072 Aachen  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000755906  
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gesellschaft für Operations Research (GOR) e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gesellschaft für Operations Research (GOR) e.V. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Kreditinstitut (Name)

Straße und Hausnummer .....

Postleitzahl und Ort ..... BIC .....

Land ..... IBAN .....

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)