



# A u f n a h m e a n t r a g

Ich beantrage die Aufnahme in den Bund Deutscher Baumeister, Architekten und Ingenieure Hessen Frankfurt e.V. - BDB

Name und Vorname bzw. Name der jur. Person

Anrede

- Frau  
 Herr  
 jur. Person

Name der Kontaktperson bei jur. Person

Titel

Straße

Bundesland

PLZ

Wohnort bzw. Sitz der jur. Person

Geburtsdatum

Prüfungsdatum

Prüfungsort

E-Mail:

Telefon:

privat

Telefon:

dienstl.

Fax:

privat

Fax:

dienstl.

### Berufsabschluss und Kammerzugehörigkeit

- 001 Ing. (grad.)
- 002 Baumeister
- 003 Dipl.-Ing. (FH)
- 004 Dipl.-Ing.
- 005 Dr. Ing.
- 006 Student / in
- 007 Professor / in
- 009 juristische Person
- 010 Außerordentliches Mitglied
- 011 Ingenieur / in
- 012 B.A.
- 013 B.Eng.
- 014 B.Sc.
- 015 M.A.
- 016 M.Eng.
- 017 M.Sc.

### Berufsausübung

- 001 Angest. im öffentl. Dienst
- 002 Angest. in der freien Wirtschaft
- 003 Beamter / Beamtin
- 004 Freier Beruf (fr. Arch. / Ber. Ing.)
- 005 Unternehmer / in
- 006 öffentlich best. Sachverständiger / in
- 007 Hochschullehrer / in
- 008 Student / in (FH)
- 009 Student / in TH / UNI / HBK
- 010 im Ruhestand

### Berufsgruppe / Fachgruppe

- 001 Architektur
- 002 Landschaftsarchitektur
- 003 Innenarchitektur
- 004 Bauingenieurwesen
- 005 Hochbau (Konst.Hochbau)
- 006 Tiefbau
- 007 Straßenbau
- 008 Wasserbau
- 009 Bauwirtschaft
- 010 Umweltschutz
- 011 Vermessungswesen
- 012 Heizung
- 013 Sanitär
- 014 Elektro
- 015 Lüftung
- 016 Stadt- u.Regionalplanung
- 017 Informatik
- 018 Gerätetechnik
- 019 Baustellenkoordinator
- 020 Sonstiges .....

027 Mitglied der Architektenkammer in: .....

028 Mitglied der Ingenieurkammer in: ..... seit: ..... Mitgl. Nr.: .....

## F ü r S t u d e n t e n (Bitte gültige Studienbescheinigung beifügen!)

Der Beitrag für die studentische Mitglieder bleibt im Examenjahr unverändert. Danach entspricht er für zwei volle Jahre dem Jungabsolventenbeitrag.

**Hochschule:** ..... **Fachrichtung:** ..... **Semester:** .....

**Heimatanschrift:** ..... **PLZ:** ..... **Wohnort** .....

**Straße**                      **PLZ:**                      **Wohnort**

IBAN

Name der Bank

BIC

Hiermit ermächtige ich den BDB, den Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom BDB auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Mit der Veröffentlichung meiner berufs- und personenbezogenen Daten in Printmedien und/oder im Internet bin ich einverstanden:  ja  nein

Ort und Datum ..... Unterschrift .....

### wird von BDB-HESSENFRANKFURT ausgefüllt

### bei Studenten:

eingegangen am: .....

Bemerkung: .....

Der Vorstand: ..... (Unterschriften)

Studienbescheinigung?  ja  nein

S-Semester: ..... W-Semester: ..... / .....

Ort und Datum: ....., den .....

interne Vermerke

LV / BG     PC / AB     AU / BR     Beitrag     Mitglieds-Nr.     Eintritts-Datum