



Hiermit bestätige ich meinen Beitrittsantrag zum Akademischen Papieringenieursverein Karlsruhe e.V. an der DHBW Karlsruhe im Papierzentrum Gernsbach.

## Persönliche Angaben

<input type="text"/> Name	<input type="text"/> Vorname	<input type="text"/> Matrikel / TPT Matrikel / DHBW Kurs
<input type="text"/> Geburtsdatum	<input type="text"/> Geburtsort	<input type="text"/> Mitgliedsnummer **

## Anschrift

<input type="text"/> Straße	<input type="text"/> Nummer
<input type="text"/> PLZ	<input type="text"/> Ort
<input type="text"/> E-Mail (privat)	
<input type="text"/> Telefon (privat) *	

## Arbeitgeber

<input type="text"/> Unternehmen	
<input type="text"/> Straße	<input type="text"/> Nummer
<input type="text"/> PLZ	<input type="text"/> Ort
<input type="text"/> E-Mail (geschäftlich) *	
<input type="text"/> Telefon (geschäftlich) *	

Mit einem Beitritt erkenne ich die Satzung an.

\* freiwillige Angabe  
\*\* vom APV Karlsruhe e.V. auszufüllen

Ort, Datum

Unterschrift