

# AUFNAHMEANTRAG

Hiermit erklären wir unseren Beitritt in die

## Forschungsvereinigung der Arzneimittel-Hersteller e. V.

....., den .....20.....

Name / Firma

\_\_\_\_\_  
(Firmenstempel und Rechtsverbindliche Unterschrift)

Land

Straße

(PLZ) Postfach

(PLZ) Ort

Telefon allgemein

Telefax allgemein

E-Mail-Adresse allgemein

Internet

http://www. \_\_\_\_\_

Geschäftsführer/innen

Mitarbeiterzahl

Angaben zum Tätigkeitsfeld bzw.  
Arbeitsgebiet(e) des Unternehmens

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Telefon Durchwahl \_\_\_\_\_

Telefax Durchwahl \_\_\_\_\_

Persönliche E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Es besteht Interesse an der Mitarbeit in den nachfolgend aufgeführten Arbeitskreisen der FAH  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Arbeitskreis „Galenik & Pharmazeutische Technologie“
- Arbeitstgruppe „Regulatory Affairs (Herbal and Chemical Medicinal Products)“
- Arbeitsgruppe „Arzneipflanzenanbau“
- Diskussionsforum Rohstoffquellen Homöopathie
- Neu zu gründende Arbeitsgruppe  
(bitte Thema nennen) \_\_\_\_\_
- Weitere Erwartungen an die FAH  
(bitte benennen) \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Telefon Durchwahl \_\_\_\_\_

Telefax Durchwahl \_\_\_\_\_

Persönliche E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Es besteht Interesse an der Mitarbeit in den nachfolgend aufgeführten Arbeitskreisen der FAH  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Arbeitskreis „Galenik & Pharmazeutische Technologie“
- Arbeitstgruppe „Regulatory Affairs (Herbal and Chemical Medicinal Products)“
- Arbeitsgruppe „Arzneipflanzenanbau“
- Diskussionsforum Rohstoffquellen Homöopathie
- Neu zu gründende Arbeitsgruppe  
(bitte Thema nennen) \_\_\_\_\_
- Weitere Erwartungen an die FAH  
(bitte benennen) \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Telefon Durchwahl \_\_\_\_\_

Telefax Durchwahl \_\_\_\_\_

Persönliche E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Es besteht Interesse an der Mitarbeit in den nachfolgend aufgeführten Arbeitskreisen der FAH  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Arbeitskreis „Galenik & Pharmazeutische Technologie“
- Arbeitgruppe „Regulatory Affairs (Herbal and Chemical Medicinal Products)“
- Arbeitsgruppe „Arzneipflanzenanbau“
- Diskussionsforum Rohstoffquellen Homöopathie
- Neu zu gründende Arbeitsgruppe  
(bitte Thema nennen) \_\_\_\_\_
- Weitere Erwartungen an die FAH  
(bitte benennen) \_\_\_\_\_

Um die relevanten Themen und Informationen zielgerichtet gegenüber den betreffenden Ansprechpartnern in unseren Mitgliedsunternehmen zu adressieren, benötigen wir neben den Namen der Geschäftsführer/innen auch weitere Ansprechpartner/innen, die sich in die Vereinsarbeit einbringen möchten. Diese Angaben sind selbstverständlich freiwillig, unterstützen uns und Sie aber in der täglichen Vereinsarbeit erheblich.

Bitte beachten Sie: Es handelt sich teilweise um personenbezogene Daten! Die betroffenen Personen müssen mit der Weitergabe ihrer Daten an die FAH und die Verarbeitung und Speicherung durch die FAH einverstanden sein. Der Verein beachtet selbstverständlich die datenschutzrechtlichen Vorschriften. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich für die vereinspezifischen Belange genutzt und dementsprechend zweckgebunden eingesetzt. Die Daten werden nicht an Dritte außerhalb der FAH weitergegeben. Auf Verlangen der betroffenen Person werden die bei der FAH gespeicherten personenbezogenen Daten auch unverzüglich gelöscht. Mit der Angabe dieser Daten und der Übermittlung des Aufnahmeantrags an die FAH erklären Sie gleichzeitig, dass Sie die Datenschutzbestimmungen zur Kenntnis genommen haben und damit einverstanden sind.

<p><b>Von der FAH auszufüllen:</b></p> <p>Der Aufnahme in den Verein wurde laut § 5 Abs. 1 der Satzung der FAH e. V. zugestimmt.</p> <p>Für den Vorstand: .....</p> <p>....., den.....20.....</p> <p>Beitragshöhe: _____ Aktuelle Mitgliederanzahl: _____</p>
---