

Aufnahmeantrag

Ich/wir beantrage(n) die Aufnahme in die International Association for SAP Partners (IA4SP) e.V.

Name des Unternehmens/ der Institution:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Homepage:	

Ansprechpartner in Ihrem Hause:

Geschäftsführung:		Partnermanager:	
Name:		Name:	
Telefon:		Telefon:	
Mobil:		Mobil:	
E-Mail:		E-Mail:	

Marketing:		Vertrieb:	
Name:		Name:	
Telefon:		Telefon:	
Mobil:		Mobil:	
E-Mail:		E-Mail:	

Business Development:		Personal:	
Name:		Name:	
Telefon:		Telefon:	
Mobil:		Mobil:	
E-Mail:		E-Mail:	

Kontakt Daten Buchhaltung:	
Ansprechpartner:	
Telefon:	
E-Mail für Rechnungsversand:	
Rechnungsadresse (falls abweichend)	

Firmendaten

Anzahl der Beschäftigten: _____ davon im SAP Umfeld: _____

Jahresumsatz in Mio. Euro: _____ davon SAP Umsatz in Mio. Euro: _____

Angaben zur Partnerschaft

1. Unsere Firma ist bereits SAP-Partner Ja Nein Partnerschaft ist geplant

wenn ja, geben Sie bitte nachfolgend an, welche Partnerschaft (en) Sie haben:

	Local / Country	SAP Global Partner

2. Partnerschaftstyp RUN BUILD SELL Service
 Sonstige:

3. Wir adressieren unsere Leistungen an Firmen im SAP Ecosystem Ja Nein

Kurzbeschreibung des Business Modells

Beitragsklassen

Der Beitrag ist gestaffelt in drei Beitragsklassen - **bitte ankreuzen**

Beitragsklasse A 500.- Euro jährlich

- Unternehmen mit einem Umsatz von 500.000 € bis zu 250 Mio. Euro p.a.
- Bereiche „Forschung & Lehre“ von Hochschulen und Fachhochschulen in öffentlicher Trägerschaft

Beitragsklasse B 1000.- Euro jährlich

- Unternehmen mit einem Umsatz von mehr als 250 Mio. Euro p.a.

Beitragsklasse C 100.- Euro jährlich – Associate Partner

- Unternehmen mit einem Umsatz von bis zu 500.000. Euro p.a.
(Mitglieder mit dieser Beitragsklasse besitzen kein Wahlrecht, kein Stimmrecht auf der Mitgliederversammlung und können keine offizielle IA4SP-Repräsentanzfunktion nach außen wahrnehmen. Nach zwei Jahren ist das Mitglied verpflichtet, den jährlichen Umsatz nochmals offen zu legen. Bei Überschreitung dieses Umsatzes wird es automatisch in Beitragsklasse A eingestuft.)

Die vorstehend genannten Beiträge gelten solange, bis von der Mitgliederversammlung eine Änderung beschlossen wird. Dies gilt auch, wenn eine Mitgliedschaft erst im Laufe eines Kalenderjahres beginnt.

IA4SP Registration:

Die administrative Kontaktperson Ihres Unternehmens erhält in den nächsten Tagen per E-Mail eine Anmeldebestätigung und weitere Informationen zur IA4SP.

- Bitte lesen und beachten Sie die **Vereinssatzung der International Association for SAP Partners (IA4SP) e.V.** (<https://www.ia4sp.org/de/mitgliedschaft/satzung/>).
- Informationen der IA4SP sind in der Regel vertraulich und dürfen nur innerhalb der IA4SP genutzt werden.
- Mit dem Beitritt erklären Sie sich einverstanden, dass die IA4SP Ihre Daten speichert, für die Vereinsarbeit nutzt und Ihnen Informationen (auch per E-Mail) weiterleitet und Sie die Datenschutzvereinbarung der IA4SP zur Kenntnis genommen haben (<https://www.ia4sp.org/de/datenschutz/>).
- Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie die Richtigkeit der Angaben.
- Änderungen teilen Sie dem Verein bitte unverzüglich mit.

Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift und Stempel

Kontakt:

International Association for SAP Partners (IA4SP) e.V.

Altrottstrasse 31
Partner-Port
69190 Walldorf
Germany

Tel.: +49-6227-73-33 00

Fax: +49-6227-73-33 01

E-Mail: info@ia4sp.org

Web: www.ia4sp.org

SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger	IA4SP e.V. Partner-Port Altrottstraße 31 69190 Walldorf
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE 11ASP00000647537
Ihre Mandatsreferenz (wird von IA4SP ausgefüllt)	

Hiermit ermächtige ich die IA4SP den gemäß der Vereinsatzung von der Mitgliederversammlung festgelegten Beitrag von nachfolgendem Konto abzubuchen. Diese Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden und erlischt beim Austritt aus dem Verein.

Name der Bank	
Konto (IBAN)	 D E
BIC	
Name und Anschrift des Zahlers:	
Unterschrift Kontoinhaber	

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasten Betrages verlangen. Es gelten dabei, die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift und Stempel