

INTERNATIONAL
BIOMETRIC
SOCIETY

INTERNATIONALE BIOMETRISCHE GESELLSCHAFT
SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE BIOMÉTRIE
INTERNATIONAL BIOMETRIC SOCIETY

An International Society Devoted to the Development and Application of Statistical and
Mathematical Theory and Methods in the Biosciences

DEUTSCHE REGION

Bewerbung um Mitgliedschaft

Application for Membership

Bitte Blockschrift, Please print

Name _____

Titel / Title _____

Organization / Organisation _____

Postadresse / Address _____

Telefon / Telephone _____

Fax _____

E-Mail _____

Kategorie bei Mitgliedschaft / *Membership Category*

Bitte eine ankreuzen / Please check one

Ordentliche Mitglieder haben aktives und passives Wahlrecht, beziehen die Print-Version von *Biometrics* und haben Zugang zu den elektronischen Ausgaben von *Biometrics*, *Journal of Agricultural, Biological, and Environmental Statistics*, *Biometrical Journal* und *Biometric Bulletin*. / Full membership benefits include the rights to vote and hold elected office, a subscription to *Biometrics* in print, online access to *Biometrics*, *Journal of Agricultural, Biological, and Environmental Statistics*, *Biometrical Journal* and *Biometric Bulletin*.

- Ordentliches Mitglied / Regular Member**
- Mitglied im Ruhestand / Senior Retiree Member**
Alle Rechte / Full membership benefits
- Studentisches Mitglied*/Student Member***
Alle Rechte außer Wahlrecht in der IBS und Bezug der Print-Version von *Biometrics*. Bitte Immatrikulationsbescheinigung beilegen. / Full membership benefits except voting, holding elected office in IBS and receiving *Biometrics* in print. Please provide certification of your student status.
- Supporting Member**
Mitglied der IBS von außerhalb der Deutschen Region erhält zusätzlich regionale Rundschreiben und Zugang zur elektronischen Ausgabe des *Biometrical Journal*. / Member of IBS at large or in another region receiving the regional *Rundschreiben* and online access to *Biometrical Journal*.
- Förderndes Mitglied / Institutional Member**
 benanntes Mitglied s. Adressformular / named member see address sheet
Mit Werbung in einer Zeitschrift, kein Wahlrecht in der IBS / includes ad, no vote or office in IBS

Bezug der Print-Versionen / *Print Publications*

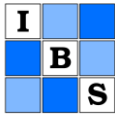
Gegebenenfalls bitte ankreuzen / Please check

- Ich verzichte auf die Print-Version von *Biometrics* / No printed *Biometrics*, please.
- Ich bestelle die Print-Version des *Journal of Agricultural, Biological, and Environmental Statistics* zur Abonnementsgebühr für Mitglieder. / I order paper copies of *Journal of Agricultural, Biological, and Environmental Statistics* at an additional fee.

Unterschrift / Signature _____

Datum / Date _____

*Für Studenten kosten *Biometrics* Hefte eine Abonnementsgebühr. / Students can pay a fee to receive *Biometrics*.



INTERNATIONAL
BIOMETRIC
SOCIETY

INTERNATIONALE BIOMETRISCHE GESELLSCHAFT
SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE BIOMÉTRIE
INTERNATIONAL BIOMETRIC SOCIETY

An International Society Devoted to the Development and Application of Statistical and
Mathematical Theory and Methods in the Biosciences

DEUTSCHE REGION

Adressformular / Address Sheet

Name, Vorname: _____

Titel: _____

Studienfach, Ausbildung: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift (dienstlich)

Dienststelle/Firma/Institut: _____

Straße/Postfach: _____

PLZ Ort: _____

Land (falls nicht D): _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Anschrift (privat)

Straße/Postfach: _____

PLZ Ort: _____

Land (falls nicht D): _____

Telefon: _____

Fax: _____

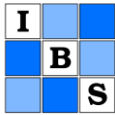
E-Mail: _____

Im Mitgliederverzeichnis der Deutschen Region möchte ich aufgeführt werden (bitte genau eine
Möglichkeit ankreuzen):

mit der Dienstadresse

mit der Privatadresse

gar nicht



INTERNATIONAL
BIOMETRIC
SOCIETY

INTERNATIONALE BIOMETRISCHE GESELLSCHAFT
SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE BIOMÉTRIE
INTERNATIONAL BIOMETRIC SOCIETY

An International Society Devoted to the Development and Application of Statistical and
Mathematical Theory and Methods in the Biosciences

DEUTSCHE REGION

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Ich/Wir ermächtige(n) die Deutsche Region IBS, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Deutschen Region IBS auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

By signing this mandate form, I authorise the German Region IBS to send instructions to my bank to debit my account and my bank to debit my account in accordance with the instructions from the German Region IBS.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

As part of my rights, I am entitled to a refund from my bank under the terms and conditions of my agreement with my bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which my account was debited.

Gilt ab Beitragsjahr:

Der Jahresbeitrag kann von meinem Konto bei

Kto.-Inhaber:

IBAN

BIC

abgebucht werden.

Datum:

Unterschrift: