

Aufnahme – Antrag (Persönliche Mitgliedschaft)



**Deutsche Gesellschaft für Photogrammetrie,
Fernerkundung und Geoinformation (DGPF) e. V.**

Geschäftsstelle DGPF
c/o Institut für Photogrammetrie und Geoinformatik (ifp)
Universität Stuttgart
Geschwister-Scholl-Str. 24D
D - 70174 Stuttgart

**Registrier-Nummer
der DGPF-Geschäftsstelle
(Mitgliedsnummer)**

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Photogrammetrie, Fernerkundung und Geoinformation (DGPF) e. V. als

- persönliches Mitglied**
- studentisches Mitglied** *(Bitte Studienbescheinigung beifügen)*

Anrede: Frau Herr Divers

Titel: _____ Berufsbezeichnung: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Eintrittsjahr: _____

Ich bin an folgenden Arbeitskreisen interessiert:

Sensoren und Plattformen

- Drohnen, Flugzeuge und Satelliten
- Mobile Mapping Systeme

Geoinformatik

- Methodik
- Anwendung – 3D-Stadtmodelle
- Virtual und Augmented Reality

Photogrammetrie

- Optische 3D-Messtechnik
- Bildanalyse – Computer Vision

Bildung, Standards und Recht

- Aus- und Weiterbildung
- Standardisierung und Qualitätssicherung
- Recht und Geodaten

Fernerkundung

- Methodik – RADAR und LiDAR
- Methodik – Multi- und Hyperspektral
- Anwendungen – Geologie und Hydrographie
- Anwendungen – Forst
- Anwendungen – Agrar

Zustellung der Zeitschrift und sonstige Post an: Privatadresse Dienstadresse

Privatadresse: Straße und Nr.: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Dienstadresse: Institution: _____

Straße und Nr.: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine oben gemachten Angaben für die Adressen- und Mitgliederverwaltung der DGPF und ihrer Arbeitskreise gespeichert werden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die DGPF widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für den jährlichen Mitgliedsbeitrag in satzungsgemäßer Höhe bei Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC (SWIFT): _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____