



VDR Mitgliedschaft in Ausbildung

Werden Sie noch heute Mitglied für 13 EUR jährlich und erhalten eine kostenfreie VDR Publikation* als Willkommensgeschenk.

Verband der Restauratoren (VDR) e. V.
Haus der Kultur
Weberstraße 61
53113 Bonn
Telefon 0228/92 68 97-0
Telefax 0228/92 68 97-27
E-Mail info@restauratoren.de

* Versand nur innerhalb Deutschlands

Besuchte Veranstaltung:

Antrag auf Mitgliedschaft im VDR¹

(A) Kontaktdaten (Teil 1)

Herr Frau Institution o.ä.

Akad. Grad / Titel:

Vorname:

Name:

ggf. Institution o.ä.:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Ich war bereits Mitglied im Verband
(bei **Wiedereintritt** bitte ankreuzen)

Ich bin bereits Mitglied im Verband
(bei **Statusänderung** bitte ankreuzen)

Mitgliedsnummer (falls bekannt):

(B) Art der Mitgliedschaft (bitte ankreuzen und Unterlagen/Nachweise gem. VDR-Satzung² beifügen!)

Ordentliches Mitglied

→ erforderliche/n Nachweis/e beifügen: siehe A), B), C), D)

Fördermitglied

Assoziiertes Mitglied

→ erforderlichen Nachweis beifügen: siehe D), E)

Korrespondierendes Mitglied

Mitglied in Ausbildung (Praktikum / Studium)

→ erforderlichen Nachweis beifügen: siehe F), G)

A) Diplom-Urkunde Diplom-Restaurator/in

B) Abschluss-Diplom-Urkunde Diplom-Restaurator/in (FH)

C) Abschluss-Urkunden Bachelor und Master

D) Abschluss-Urkunde staatl. geprüfte/r Restaurator/in

E) Abschluss-Urkunde Bachelor

F) laufender Praktikumsvertrag (mind. seit drei Monaten!)

G) Immatrikulationsbescheinigung

Ich arbeite freiberuflich:

selbstständig

angestellt privat

angestellt öffentlich

ohne Angabe

Erklärung (Pflichtfeld)*:

Ich versichere, den Beruf des Restaurators / der Restauratorin nicht gewerblich auszuüben.

* Die VDR-Satzung² sieht in § 3 Absatz 2 vor, dass „die Ausübung des Restauratorenberufes als Gewerbe [...] die ordentliche Mitgliedschaft regelmäßig [ausschließt]“. Durch Ankreuzen dieses Kästchens versichern die AntragstellerInnen, dass sie den Beruf des/der Restaurators/Restauratorin nicht gewerblich ausüben, d.h. nicht in eine Handwerksrolle eingetragen sind. Letzteres bleibt den RestauratorInnen im Handwerk vorbehalten. Entscheidend hierbei ist, dass Sie Ihrem Selbstverständnis nach freiberuflich tätig sind. Eine etwa von Ihrem Finanzamt ausgesprochene Gewerbesteueranlagung widerspricht diesem Passus nicht, da der Verband die Berufsausübung der Mitglieder nach berufsständischem Verständnis bewertet, nicht nach den Kriterien der Finanzbehörden.

(C) Kontaktdaten (Teil 2)

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| Zusendung der Verbandspost an die ... | <input type="checkbox"/> Privatanschrift | <input type="checkbox"/> Geschäftsanschrift |
| Privat: | Geschäftlich: | |
| Adresszusatz: _____ | Institution/Atelier/ Werkstatt: _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| Straße, Hausnr.: _____ | Straße, Hausnr.: _____ | _____ |
| PLZ, Ort: _____ | PLZ, Ort: _____ | _____ |
| Bundesland: _____ | Bundesland: _____ | _____ |
| Land: _____ | Land: _____ | _____ |
| Telefon (privat): _____ | Telefon (privat): _____ | _____ |
| Mobil: _____ | Mobil: _____ | _____ |
| Fax: _____ | Fax: _____ | _____ |
| E-Mail: _____ | E-Mail: _____ | _____ |
| Homepage: _____ | Homepage: _____ | _____ |

(D) Ausbildung

Ich habe folgende/n Abschluss/Abschlüsse: staatl. geprüfte/r Restaurator/in Bachelor Master
(bitte nur Zutreffendes ankreuzen)

Dipl.-Restaurator/in Dipl.-Restaurator/in (FH) kein Abschluss

Hochschule/Institut: _____

Datum des Abschlusses: _____

Ausbildungs-/Fachrichtung: _____

ggf. Spezialgebiet(e): _____

Zusatzqualifikation als öffentl. bestellte/r und vereidigte/r Sachverständige/r: _____

Fachgebiete: _____

(E) Einverständnis zur Weitergabe von Daten / Spezialgebieten

Meine Daten ... Geschäftsanschrift Privatanschrift

... sowie Angaben zu Spezialgebieten etc. dürfen weitergegeben werden ... an Verbandsmitglieder nach Außen bei sonstiger Anfrage

Mit der Veröffentlichung meines Namens (*ohne Kontaktdaten*) als neues VDR-Mitglied im VDR-Newsletter bin ich ... einverstanden nicht einverstanden

(F) Aufgrund meiner Angaben zur beruflichen Tätigkeit möchte ich Mitglied in folgender Interessengruppe sein:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Interessengruppe Restauratoren in Ausbildung | <input type="checkbox"/> Interessengruppe Restauratoren im öffentlichen Dienst |
| <input type="checkbox"/> Interessengruppe Assoziierte Mitglieder (Restauratoren B.A.) | <input type="checkbox"/> Interessengruppe Selbstständige – Freiberufler |

(G) Ich möchte von folgenden Fachgruppen regelmäßig Informationen erhalten: (mehr als eine Nennung möglich)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Archäologische Ausgrabung | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Moderne und Zeitgenössische Kunst |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Archäologische Objekte | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Möbel und Holzobjekte |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Fotografie Film/Audiovisuelles Kulturgut | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Musikinstrumente |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Gemälde | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Polychrome Bildwerke |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Glasmalerei | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Präventive Konservierung |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Grafik, Archiv- und Bibliotheksgut | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Steinkonservierung |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Industrielles Kulturgut/Kulturgut der Moderne | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Textil |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Kunsthandwerkliche Objekte | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Theorie und Geschichte der Konservierung und Restaurierung |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Leder und artverwandte Materialien | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Ethnographische Objekte/Volks- und Völkerkunde |
| <input type="checkbox"/> Fachgruppe Metall | <input type="checkbox"/> Fachgruppe Wandmalerei und Architekturoberflächen |

(H) Art der Mitgliedschaft/Preise Mitgliedsbeiträge: (bitte ankreuzen + Unterlagen/Nachweise [s. Punkt (B)] beifügen)

| | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ordentliches Mitglied → erforderliche/r Nachweis/e siehe (B) | Mitgliedsbeitrag zzgl. einmaliger Aufnahmegebühr | 241,00 Euro 66,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> Assoziiertes Mitglied → erforderliche/r Nachweis/e siehe (B) | Mitgliedsbeitrag zzgl. einmalige Aufnahmegebühr | 195,00 Euro 66,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> Fördermitglied | Mitgliedsbeitrag zzgl. einmaliger Aufnahmegebühr | 385,00 Euro 66,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> Korrespondierendes Mitglied | Mitgliedsbeitrag zzgl. einmaliger Aufnahmegebühr | 163,80 Euro 66,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> Mitglied in Ausbildung (Praktikum / Studium) → erforderliche/r Nachweis/e siehe (B) | Mitgliedsbeitrag Aufnahmegebühr entfällt | 13,00 Euro |

(I) Rechnungstellung

Rechnungsstellung erfolgt: jährlich monatlich*
 per Rechnung per Einzug → bitte SEPA-Mandat ausfüllen (s. Anlage A)

* nur bei Assoziierter/Ordentlicher Mitgliedschaft, vollem Mitgliedsbeitrag und Einzugsermächtigung möglich

(J) Beitragsermäßigung

Ein Antrag auf Reduzierung der Beitragspflicht*** um 50% kann ggf. mit folgender Begründung beantragt werden:

*** Voraussetzungen: **Assoziierte/Ordentliche Mitgliedschaft**. Der Grund muss durch einen **Nachweis** belegt werden.

Arbeitslosigkeit oder geringes Einkommen unter der Bemessungsgrenze von 12.000 € netto im Jahr (muss bei dauerhaft geringem Einkommen **jährlich bis spätestens zum 30.12.** durch Vorlage eines aktuellen Nachweises [Kopie des Einkommensteuerbescheides, Kopie der Gehaltsabrechnung etc.] neu beantragt werden)

Mutterschutz / Erziehungsurlaub (gilt nach ab Antragstellung für max. 3 Jahre nach Vorlage einer Kopie der Geburtsurkunde)

gleichzeitige Mitgliedschaft in einem weiteren von E.C.C.O **anerkannten Restauratorenverband** und Wohn- und Arbeitsort liegt nicht in Deutschland (gilt nach Antragstellung für ein Kalenderjahr und muss durch Vorlage eines aktuellen Nachweises jährlich neu beantragt werden!)

gleichzeitige Mitgliedschaft in der **IADA**, Int. Arbeitsgemeinschaft der Archiv-, Bibliotheks- und GrafikerestauratorInnen (gilt nach Antragstellung aufgrund von Vereinbarung beider Verbände dauerhaft nach Abgleichung der Mitgliederlisten)

Mein Lebens-/Ehepartner ist bereits voll zahlendes Mitglied des VDR. (gilt nur bei gleichlautender Wohnanschrift. Dem VDR ist des Weiteren mitzuteilen, wenn ein Lebens-/ Ehepartner nicht mehr Mitglied im Verband ist!)
 → Name u. Mitgliedsnummer des Lebenspartners / Ehepartner: _____

Die gemäß VDR-Satzung² zur Aufnahme ERFORDERLICHEN NACHWEISE liegen meinem Antrag bei. Ich verpflichte mich, die Ziele und Aufgaben des VDR durch mein berufliches Verhalten und Auftreten zu unterstützen. Mit ist bekannt, dass die Mitgliedschaft mich an die Einhaltung der VDR-Satzung² und der Berufsregeln bindet.

 Ort Datum Unterschrift

(Bei elektronischer Übermittlung als pdf-Formular auch ohne Unterschrift gültig. Bitte vor dem Versenden Datei zwischen-speichern, damit die Einträge erhalten bleiben!)

¹ siehe hierzu auch VDR-Datenschutzerklärung unter www.restauratoren.de

² siehe hierzu auch Satzung des VDR unter www.restauratoren.de

Bitte auf dem Postweg zurücksenden an:

Verband der Restauratoren (VDR) e. V.
 - Haus der Kultur -
 Weberstraße 61
 53113 Bonn

Machen Sie es sich leicht – zahlen Sie per Lastschrift!

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT (ANLAGE A)

jährlich monatlich*

**nur bei Assoziierter/Ordentlicher Mitgliedschaft und Einzugsermächtigung möglich*

Verband der Restauratoren e. V.
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000752549
 Mandatsreferenznummer: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verband der Restauratoren e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verband der Restauratoren e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

 Vorname und Name (Kontoinhaber)

 Straße und Hausnummer

 Postleitzahl und Ort

 Kreditinstitut (Name und BIC) BIC

 IBAN

 Ort

 Datum

 Unterschrift