

VERFASSTER*INNENERKLÄRUNG

Kennzahl/Tarnzahl

der Teilnehmenden des Ideenaufrufs des Verbands Region Stuttgart und der IBA'27 Friends e.V.
„Reclaim the River 2026“

Natürliche Person

Einzelperson

Name / Adresse / Telefon / E-Mail

Hier unterschreibt der/die im Sinne der Auslobung teilnahmeberechtigte Verfasser*in, wenn er/sie sich als Einzelperson beworben hat

.....
Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

Gruppenarbeiten / Arbeitsgemeinschaften (ArGe)

Zusammenschluss mehrerer natürlicher oder juristischer Personen

Name/Adresse/Telefon/E-Mail

Hier unterschreiben: der/die im Sinne der Auslobung teilnahmeberechtigte bevollmächtigte Vertreter*in der ArGe und alle teilnahmeberechtigten Mitglieder der ArGe anderer Fachrichtungen, wenn im Wettbewerb weitere Fachrichtungen gefordert sind

.....
Bevollmächtigte(r) Vertreter*in der ArGe/Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

.....
weitere Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

.....
weitere Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

.....
weitere Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

.....
weitere Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

.....
weitere Verfasser*in

Ort/Datum/Unterschrift

.....
Fachrichtung/laut Teilnahmeberechtigung

Kammer-Nummer/Eintragungsort (falls vorhanden)

Mitarbeiter*innen

Personen, die an der Wettbewerbsarbeit mitgewirkt haben, aber nicht Verfasser*innen sind

.....
.....
.....
.....

Hochschulen / Lehrstuhl / Professor*innen / Betreuer*innen

Hochschulen und betreuende Personen, die an der Wettbewerbsarbeit mitgewirkt haben, aber nicht Verfasser*innen sind

.....
Name der Hochschule

Lehrstuhl/Institut/Fachbereich

.....
Professor*in/Institutsleiter*in

Betreuer*innen

Berater*innen, Fachplaner*innen, Sachverständige

Personen, die überwiegend und ständig auf ihrem Spezialgebiet tätig sind und keine Planungsleistungen entsprechend der Wettbewerbsaufgabe erbringen

.....
.....
.....
.....

Versicherung

Ich versichere mit meiner Unterschrift / wir versichern mit unseren Unterschriften die Richtigkeit aller Angaben, insbesondere:

- dass ich/wir zur Einreichung der Wettbewerbsarbeit entsprechend der Auslobung berechtigt bin/sind
- dass ich/wir das Recht zur Nutzung und Änderung der Wettbewerbsarbeit zum Zweck der weiteren Bearbeitung habe(n)

.....
Ort / Datum / Unterschrift des/der bevollmächtigten/federführenden Vertreter*in der Teilnehmenden

Ich/wir willige(n) durch meine/unsere Beteiligung am Bewerbungsverfahren ein, dass meine/unsere personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit dem oben genannten Wettbewerb beim verfahrensbetreuenden Büro in Form einer digitalisierten Datei geführt werden. Eingetragen werden Name, Anschrift (inkl. E-Mail), Telefon, Kammermitgliedschaft und Berufsbezeichnung. Nach Abschluss des Verfahrens können diese Daten auf Wunsch gelöscht werden (durch formlose schriftliche Mitteilung).