

Beitrittsantrag

Kontakte e.V. an der HWR Berlin

Badensche Str. 52
10825 Berlin, Deutschland

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Kontakte e.V. an der HWR Berlin. Antrag per E-Mail an: kontakte@hwr-berlin.de

Ich möchteordentliches - MitgliedFördermitglied werden. (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Mitgliedsdaten

Nachname:

Vorname:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon Festnetz:

Telefon Mobil:

E-Mail:

Studiengang an der HWR Berlin:

Fachbereich:

Der jährliche Mindestbeitrag für die Mitgliedschaft beträgt: 15 € (fünfzehn Euro). *Bei Vorlage einer gültigen Immatrikulationsbescheinigung der HWR Berlin, entfällt der Beitrag.*

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meinen Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70100708480170658900

Mandatsreferenz:

Hiermit ermächtige ich den Kontakte e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ (mindestens 15€ / Jahr) jeweils zum 1. Juli eines Jahres von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Kontakte e.V. an der HWR Berlin 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.

Kreditinstitut:

Kontoinhaber/in:

IBAN:

BIC:

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.

Unterschrift Kontoinhaber/in