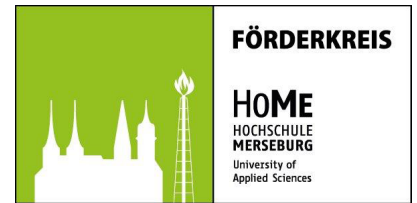


MITGLIEDSANTRAG

FÖRDERKREIS DER HOCHSCHULE MERSEBURG E.V.



FÖRDERKREIS DER HOCHSCHULE MERSEBURG E. V.

c/o Hochschule Merseburg
Eberhard-Leibnitz-Straße 2
06217 Merseburg

TELEFON

+49 3461 46-2901

TELEFAX

+49 3461 46-2906

E-MAIL/INTERNET

foerderkreis@hs-merseburg.de

www.hs-merseburg.de/foerderkreis

Ich / Wir unterstütze / n die Ziele des Förderkreises der Hochschule Merseburg und erkläre / n meinen / unseren Beitritt.

Angaben zur Person

Vorname

Nachname

Titel

Unternehmen / Organisation / Institution usw.

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort

E-Mail-Adresse

Telefon / Fax

Geburtstag (freiwillige Angabe)

Ich bin / wir sind ein:

Studierender (10 €)

Verband / wissenschaftliches Institut (50 €)

Einzelmitglied (20 €)

Unternehmen (250 €)

Zahlungsform

Ich / Wir überweise / n an:

Name: **Förderkreis der Hochschule Merseburg e. V.**
Kreditinstitut: **Saalesparkasse**
IBAN: **DE81 8005 3762 3650 0000 40**
BIC: **NOLADE21HAL**

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar gemäß § 10b EStG.
Wir empfehlen einen Dauerauftrag einzurichten.

Ich / Wir werde / n einen Jahresbeitrag von € entrichten.

Ich / Wir bin / sind mit der Erfassung meiner / unserer Daten durch den Förderkreis der Hochschule Merseburg e. V. zum Zwecke der Mitgliederpflege einverstanden.

Ich / Wir bin / sind Merseburger Alumni und habe / haben Interesse an den Alumni-Angeboten der Hochschule.

Bitte senden Sie mir / uns 2x pro Jahr das HoMe-Magazin zu.

Bitte senden Sie mir / uns per E-Mail weitere Informationen und Veranstaltungshinweise der Hochschule Merseburg.

Ort, Datum

Unterschrift

Förderkreis der Hochschule Merseburg e. V.,
c/o HS Merseburg, Eberhard-Leibnitz-Str. 2, 06217 Merseburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1ZZZ00002179749

Wiederkehrendes SEPA-Lastschriftmandat
Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag Förderkreis

Ich ermächtige den Förderkreis der Hochschule Merseburg e. V., wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis der Hochschule Merseburg e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber/Kontoinhaberin (Name und Vorname)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort und Datum:

Unterschrift: