

FREUNDKREIS DER KUNST IM UNIKLINIKUM GIESSEN E.V.

Renate Seeger-Brinkschmidt
Schafsweg 19
35444 Biebertal



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich möchte dem "Freundeskreis der Kunst im Uniklinikum Gießen e.V." als Mitglied beitreten.

Vorname & Name

Tel. (optional) Geburtsdatum

Str. & Nr.

Email (optional)

PLZ & Ort

Datum & Unterschrift Beitrittserklärung

Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Website
www.freundeskreis-der-kunst-im-uniklinikum-giessen.de
Dort haben wir die Beitrittserklärung nochmal als pdf hinterlegt.

WICHTIG!
Informationen zu Jahresbeiträgen und SEPA Lastschriftmandat auf der Rückseite.
Beachten Sie bitte beide notwendigen Unterschriften.

MITGLIEDSBEITRAG

Der Mindestbeitrag für Mitglieder beträgt 30€ jährlich.
Für eine zusätzliche Spende über den Mindestbeitrag hinaus sind wir sehr dankbar. Bitte tragen Sie die Höhe Ihres Jahresbeitrags selbst ein.

Mein Beitrag pro Jahr: _____ €

Vorname & Name

Str. & Nr.

PLZ & Ort

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-ID des Freundeskreises: DE86ZZZ00001948994

Ich ermächtige den „Freundeskreis der Kunst im Uniklinikum Gießen e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Freundeskreis der Kunst im Uniklinikum Gießen e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Jahresbeitrag wird jährlich jeweils zum 1. Februar als wiederkehrende Zahlung eingezogen. Für das Aufnahmejahr wird unabhängig vom Aufnahmedatum einmalig, frühestens 14 Tage nach Versenden der Bestätigung Ihrer Mitgliedschaft, der Mindestbeitrag in Höhe von 30 € eingezogen.

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.

IBAN

Kreditinstitut & BIC

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Datum, Ort & Unterschrift SEPA Lastschriftmandat

Nach Eingang Ihrer Beitrittserklärung erhalten Sie eine Bestätigung mit Ihrer Mandats ID.
Bitte verschicken Sie Ihre Anmeldung in einem geschlossenen Umschlag an die genannte Adresse.