

Förderverein für in Not geratene Studierende der Hochschule Darmstadt e.V.

Schöfferstr. 3
64295 Darmstadt

Tel./ Fax 06151 – 16 88 08

www.foerdereverein-studierende.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein für in Not geratene Studierende der Hochschule Darmstadt e.V.

Ich möchte förderndes Mitglied mit einem Jahresbeitrag von EUR werden.

Vor- und Zuname:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

ggf. Fachbereich an der Hochschule:

Ich zahle meinen Förderbeitrag per Dauerauftrag oder per Lastschrift.

Ort, Datum: Unterschrift:

Einzugsermächtigung für Teilnahme am Lastschriftverfahren:

Ich bitte Sie, meinen Jahresbeitrag von meinem Konto abzubuchen.

jährlich

halbjährlich (Juni, Dezember)

vierteljährlich (März, Juni, September, Dezember)

Diese Ermächtigung erlischt bei Widerruf oder Austritt.

Konto-Nr:

bei: BLZ:

Vor- und Zuname:

Ort, Datum: Unterschrift: