Fördergemeinschaft Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Fördergemeinschaft, damit unterstütze ich die Studierenden, ihre Ausbildung und das Department Zahnmedizin.

persönliche Angaben:

Anrede, Titel

Name

Vorname

private Anschrift: Straße

private Anschrift: PLZ, Ort

private Anschrift: Land

Telefon

Email-Adresse

berufliche Anschrift: Straße

berufliche Anschrift: PLZ, Ort

berufliche Anschrift: Land

Telefon

Email-Adresse

SEPA Lastschriftmandat

Der Jahresbeitrag (zur Zeit € 150,00) wird jeweils im März eingezogen.

Hiermit ermächtige ich die Fördergemeinschaft widerruflich, den von mir zu entrichtenden Vereinsbeitrag jährlich zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen ab Belastungsdatum die Rückerstattung verlangen, dabei gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoverbindung bei Bank oder Sparkasse (bitte genaue Bezeichnung eintragen!)

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Name, Institut oder Praxis

Name der Bank oder Sparkasse

Name, Vorname des Kontoinhabers/Verfügungsberechtigten

Straße

PLZ, Ort

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoverfügungsberechtigten

Dieses Formular ausgefüllt einsenden an:
Fördergemeinschaft Zahnmedizin
Prof. Dr. Anton Friedmann
Geschäftsführer
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten