

Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich verbindlich, Mitglied des gemeinnützigen Vereins „Akademische Gesellschaft Lippstadt e.V.“ werden zu wollen:

Juristische Person (Unternehmen, Institutionen)	Jährlicher Beitrag	120,00 Euro
Privatperson	Jährlicher Beitrag	30,00 Euro
Hochschulangehörige (ProfessorInnen, MitarbeiterInnen)	Jährlicher Beitrag	20,00 Euro
Hochschulangehörige (Studierende)	Jährlicher Beitrag	10,00 Euro

Name: -----

Vorname: -----

Anschrift: -----

Telefon-Nr.: privat ----- dienstlich -----

E-Mail: -----

Ort, Datum

Unterschrift

Abbuchungsermächtigung

Bitte belasten Sie den jeweils gültigen Vereinsbeitrag gemäß Beitragsordnung

IBAN: -----

BIC: -----

Kreditinstitut: -----

Kontoinhaber: -----

Unterschrift

Der Beitrag soll jährlich dem oben genannten Konto belastet werden.

Hinweis: Ein Widerruf dieser Abbuchungsermächtigung ist jederzeit möglich. Gegebenenfalls an:
Akademische Gesellschaft Lippstadt e.V.
E-Mail: info@agl-lippstadt.de