



BEITRITTSERKLÄRUNG

Absender/in

FIRMA/INSTITUTION (bei Firmenmitgliedern)

NAME, VORNAME, TITEL, GEBURTSDATUM (bei Einzelpersonen und Ansprechpartnern bei Firmenmitgliedern)

STRASSE, PLZ, ORT

TELEFON, FAX, E-MAIL

ANSCHRIFT INNERHALB DER LEIBNIZ UNIVERSITÄT HANNOVER (falls vorhanden)

ggf. geworben durch

Aufgrund des § 7 der Satzung der Leibniz Universitätsgesellschaft Hannover e.V. erkläre/n ich/wir meinen/unsere(n) Beitritt als ordentliches Mitglied zum Verein.

€ _____ (Beiträge sind wie Spenden steuerlich gemäß § 10 b EStG absetzbar)

MITGLIEDSBEITRAG* (jährlich)

€ _____
freiwillige SPENDE (bis auf Widerruf/jährlich)

Den Betrag von insgesamt € _____ werde/n ich/wir



jährlich einziehen lassen, und erteile/n hiermit die Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag (inkl. der jährlichen Spende)

KREDITINSTITUT _____

IBAN, BIC _____



auf das nachstehende Konto überweisen:
Commerzbank AG Hannover, IBAN: DE29 2508 0020 0104 0029 00, BIC: DRES DE FF 250

ZUSTIMMUNG ERFORDERLICH



Ich stimme zu, dass die Universitätsgesellschaft meine personenbezogenen Daten im Sinne des Vereinszwecks und im Rahmen der Mitgliederverwaltung verarbeitet und verwendet. (Datenschutzerklärung: www.leibniz-universitaetsgesellschaft-hannover.de)

ORT, DATUM, UNTERSCHRIFT (Absender/in und Kontoinhaber/in)

* Die Beiträge werden grundsätzlich von den Mitgliedern in einer ordentlichen Versammlung festgesetzt. Höhe der Beiträge: € 50,- Einzelpersonen, € 15,- in der Ausbildung befindliche Personen, Firmen/Körperschaften nach Vereinbarung