



# BEITRITTSERKLÄRUNG

Sektion: "Biologie"

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/unseren 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](http://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 (inkl. Sockelbeitrag UG e. V. in Höhe von € 10,-), € 15,- in der Ausbildung befindliche Personen, Firmen/Körperschaften nach Vereinbarung