



Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ich möchte **ordentliches Mitglied** der Förderer der Human-, Zahn- und Veterinärmediziner an der Justus-Liebig-Universität Gießen e.V. werden.

Herr

Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Email-Adresse

Telefon

Mobil

Humanmedizin

Veterinärmedizin

Zahnmedizin

(Bitte aktuelle Studienbescheinigung in Kopie beilegen)

Studienbeginn WS/SS 20____

Ich möchte mit meiner Handynummer in die WhatsApp-Gruppe „Helfer des FHZV“ aufgenommen werden.

Ich bin einverstanden, den Mitgliedsbeitrag jährlich per Lastschriftverfahren abbuchen lassen.
(Hierzu bitte SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite vollständig ausfüllen, sonst ist der Antrag unvollständig. Der jährliche Beitrag für ordentliche Mitglieder beträgt 10 Euro und ist jeweils am 01.01. des Jahres fällig.)

Ort, Datum

Unterschrift



SEPA-Lastschriftmandat

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Zahlungsempfänger: FHZV Gießen e.V., Frankfurter Str. 94, 35392 Gießen

Gläubiger-ID-Nummer: DE39 ZZZO 0000 6714 77

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Hiermit ermächtige den FHZV Gießen e.V. im Rahmen meiner Mitgliedschaft die fälligen Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FHZV Gießen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung (Mitgliedsbeitrag)

Daten des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Herr

Frau

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

IBAN / Kontonummer

BIC / Bankleitzahl

Kreditinstitut

Ort

Ort, Datum

Unterschrift