
Antrag auf Mitgliedschaft

Richiesta di Iscrizione

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft beim Verein der Freunde und Förderer des Deutschen Studienzentrums in Venedig e.V.

Con la presente il/la sottoscritto/a richiedo l'iscrizione all'Associazione Freunde und Förderer des Deutschen Studienzentrums in Venedig e.V.

.....
Name/Cognome

Vorname/Nome

.....
Strasse/Via

.....
PLZ/CAP

Ort/CITTÁ

.....
E-Mail

.....
Ort, Datum/Luogo, Data

.....
Unterschrift/Firma

Autorizzo ai fini della legge 675/96 il trattamento dei dati personali ai soli fini associativi.

Der Jahresbeitrag ist jeweils zum 1. Januar fällig.

Pagamento della quota annuale entro il 1° Gennaio.

25.- Euro Student (Immatrikulationsbescheinigung beiliegend)/**Studenti** (allegare attestato di iscrizione)

50.- Euro Vollmitglied/Membri individuali

250.- Euro Firmen, Institutionen, juristische Personen, Personenvereinigungen/Società, Istituzioni, persone giuridiche, associazioni

VEREIN DER FREUNDE UND
FÖRDERER DES
DEUTSCHEN STUDIENZENTRUMS
IN VENEDIG E.V.

Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung (nur für Kontoinhaber in Deutschland):

Bankverbindung des Antragstellers:

.....
Kontoinhaber

.....
Kontonummer

.....
Bankinstitut

.....
Bankleitzahl, BLZ

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein der Freunde und Förderer des Deutschen Studienzentrums in Venedig e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

.....
Zweite Unterschrift

Ort, Datum

oder/oppure

durch Überweisung auf das:

tramite versamento sul conto corrente:

Konto Nr. 06 173 433 00

Commerzbank München (BLZ 700 800 00)

IBAN DE52 7008 0000 0617 3433 00

BIC COBADEFFXXX
