

Beitrittserklärung „Freunde und Förderer der Gesundheitswissenschaften in Augsburg e.V.“

Mitglied werden!

Ich trete hiermit als

- Bronze – Mitglied* (jährlicher Mindestbeitrag: 5,00€)
- Silber – Mitglied* (jährlicher Mindestbeitrag: 250,00€)
- Gold – Mitglied* (jährlicher Mindestbeitrag: 500,00€)

Dem Verein der Freunde und Förderer der Gesundheitswissenschaften in Augsburg e.V. bei.

Der von mir entrichtete jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt: _____ €

Ich bin damit

- einverstanden
- nicht einverstanden,

dass bis auf Widerruf der jährliche Mitgliedsbeitrag von meinem Konto eingezogen wird.

Name: _____ Vorname: _____

geb.: _____ Titel: _____

Firma/Institution: _____

Bei juristischer Person – Vertreter: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Fax: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Bankverbindung für Teilnahme am Lastschriftverfahren:

Bankinstitut: _____

IBAN: _____

SWIFT=BIC: _____

Ort, Datum:

Unterschrift:

Freunde und Förderer der Gesundheitswissenschaften in Augsburg e.V.

c/o Universitäres Zentrum für Gesundheitswissenschaften am Klinikum Augsburg – UNIKA-T, Geschäftsstelle

Neusässer Str. 47

86156 Augsburg

Tel: 0821-598-6417

Fax: 0821-598-6422

E-Mail: gewisa@unika-t.de