

VEREIN ZUR FÖRDERUNG DES HOCHSCHULSPORTS e.V.

an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

An den
Verein zur Förderung des Hochschulsports
Institut für Sportwissenschaft und Sport
Gebbertstraße 123b

91058 Erlangen

Vorstand:

AD Sigi Krumholz
Telefon: 09131/8528172
Fax: 09131/8528198
info@sport.uni-erlangen.de

Bankverbindung:

Sparkasse Erlangen
IBAN: DE12 7635 0000 0032 0011 49
BIC: BYLADEM1ERH

Anschrift:

Gebbertstraße 123b
91058 Erlangen

MITGLIEDS-ANTRAG

Die Teilnahme am Hochschulsport ist nach Beschluss des Ministeriums für Externe nur über die Mitgliedschaft im Förderverein möglich. Als Externe gelten nur ehemalige Mitglieder bayerischer Hochschulen, namentlich ehemalige Studierende und Bedienstete. Bitte einen entsprechenden Nachweis beifügen.

NAME	
Vorname	
geb. am	
Straße	
PLZ Ort	
Telefon/ Fax	
E-mail	
<ul style="list-style-type: none">• Der Verein ist mit Schreiben vom 26. November 1992 vom Finanzamt Erlangen als gemeinnützig anerkannt• Die Mitgliedschaft ist nur mit einem Lastschriftmandat möglich und kann nur schriftlich jeweils zum 31.3. und 30.9. eines Jahres mit einer Frist von 4 Wochen gekündigt werden.• Der Jahresbeitrag beträgt 25 € und wird in 2 Raten zu 12,50 € zum 1.4. und 1.10. eines Jahres per Lastschrift eingezogen. SEPA-Lastschriftmandat siehe nachfolgende Seite.	

Bankdaten siehe nächste Seite.

VEREIN ZUR FÖRDERUNG DES HOCHSCHULSPORTS e.V.
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ZZZ00000172622

Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein zur Förderung des Hochschulsports e.V. an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein zur Förderung des Hochschulsports e.V. an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

(Name Kreditinstitut)

BIC -----/-----

IBAN DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

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

Ort, Datum, Unterschrift:

Zusätzlich Name in Blockbuchstaben: _____