

Partner der Dualen Hochschule
Baden-Württemberg
Villingen-Schwenningen e. V.
Friedrich-Ebert-Straße 30
78054 Villingen-Schwenningen

Aufnahmeantrag

- Natürliche Person
 Unternehmen / Institution

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein Partner der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Villingen-Schwenningen e. V. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und des Beitragseinzuges elektronisch gespeichert werden.

Name	Vorname	geb. am
Unternehmen/Institution		
Straße	PLZ	Ort
Telefon	E-Mail	

Studiengang	Studienbeginn (Jahr)
-------------	----------------------

Datum	Unterschrift
-------	--------------

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000427530

Mandatsreferenz-Nummer: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Partner der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Villingen-Schwenningen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Partner der DHBW VS e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung. Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 01.03. bzw. dem darauf folgenden Bankarbeitstag belastet.

- Kontoinhaber wie oben Abweichender Kontoinhaber

Name	Vorname
IBAN	
BIC	
Bank	
Datum	Unterschrift des Kontoinhabers