

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. und bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und -information sowie des Beitragseinzuges elektronisch gespeichert werden. Eine darüber hinausgehende Verwendung findet nicht statt, auch keine Weitergabe.

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