



F.AU.ST e.V.

Gemeinnütziger Verein zur
Förderung ausländischer
Studierender in Augsburg

F.AU.ST e.V. · c/o Studentenwerk Augsburg · Eichleitnerstraße 30 · 86159 Augsburg

F.AU.ST e.V.
c/o Studentenwerk Augsburg, b!st
Eichleitnerstraße 30
86159 Augsburg

Tel. 0821/ 598-4920, Fax: 0821/ 598-4929
Email: bist@stw.uni-augsburg.de

**Beitrittserklärung zu F.AU.ST e.V.
– Verein zur Förderung ausländischer Studierender in Augsburg**

Hiermit erkläre ich im Kalenderjahr _____ meinen Beitritt zu F.AU.ST e.V. – Verein zur Förderung ausländischer Studierender in Augsburg.

Name / Institution _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
Postanschrift _____
Email _____

- Ich ermächtige F.AU.ST e.V. mit beiliegendem SEPA-Lastschrift-Mandat den Beitrag von jährlich _____ Euro von meinem Konto einzuziehen.
- Ich überweise selbst an IBAN: DE29 7205 0000 0000 0181 92, Stadtparkasse Augsburg.

Außerdem unterstütze ich den Verein mit einer

- jährlichen
 einmaligen

Spende von _____ Euro, die ebenfalls mit dem Mitgliedsbeitrag abgebucht werden kann.

Bei Beträgen über 50 Euro geht Ihnen zum Jahreswechsel automatisch eine Spendenbescheinigung zu.

Mit der Veröffentlichung meines Namens auf der Homepage des Vereins bin ich einverstanden:

- Ja
 Nein

Augsburg, den _____

Unterschrift



F.AU.ST e.V.

Gemeinnütziger Verein zur
Förderung ausländischer
Studierender in Augsburg

F.AU.ST e.V. · c/o Studentenwerk Augsburg · Eichleitnerstraße 30 · 86159 Augsburg

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE11ZZZ00000338592

Mandatsreferenz: FAUST EV

Hiermit ermächtige ich den Verein F.AU.ST e.V. bis auf Widerruf, den fälligen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro jährlich von folgendem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von F.AU.ST. 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.

Kontoinhaber _____

Anschrift _____

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Bank _____

IBAN

DE__ / ____ / ____ / ____ / ____ / __

BIC _____

Sollte mein Konto im Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts weitere Kosten, werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten. Die Einzugsermächtigung ist bis zu meinem Widerruf gültig, der Betrag passt sich ggf. einer von der ordentlichen Mitgliederversammlung beschlossenen Beitragserhöhung an.

Ort, Datum

Unterschrift