

## Beitrittserklärung

Ich trete bei als: Mitglied\* (EUR 30 p.a.)

Lehrende/r (EUR 30 p.a.)  Förderndes Mitglied (EUR                      p.a.)

Hiermit beantrage  
ich meine  
Aufnahme in das  
Netzwerk von  
**alumniMIG**

Titel:

Vorname:

Nachname:

Straße & Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Land:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Telefonnummer:

Studien- & Jahrgang:

Unternehmen:

Mit deiner Unterschrift erklärst du dich gegen jederzeitigen Widerruf damit einverstanden, dass alumniMIG die oben angegebenen Daten EDV-gestützt für vereinsinterne Zwecke (z.B. Kontaktdatenbank, Aussendungen) verarbeitet und verwendet.

Datum:

Unterschrift:

**Aus organisatorischen Gründen bitten wir auch die Rückseite vollständig auszufüllen.**

Wir bitten euch, das Formular ausgefüllt per E-Mail an [office@alumni-mig.com](mailto:office@alumni-mig.com) oder per Post an Eggenberger Allee 11, 8010 Graz zu retournieren.

\*Für Studierende ist die Mitgliedschaft bis zum erfolgreichen Abschluss des BA kostenfrei.

# Abbuchungsauftrag

## Name & Anschrift des Zahlungspflichtigen (AuftraggeberIn):

Name:	Vorname:	
Straße & Hausnummer:	PLZ:	Ort:
IBAN:		
BIC:		

## An Zahlungsempfänger:

IBAN: AT37 3800 0000 0089 0335	Alumni-MIG Eggenberger Allee 11 8020 Graz
BIC: RZSTAT2G	

## Einzugsermächtigung:

Ich stimme folgendem Lastschriftverfahren zu:

Hiermit ermächtige ich den Verein „Alumni-MIG“ Zahlungen von meinem Konto, mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Alumni-MIG“ auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.

Datum:

Unterschrift:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für interne Zwecke des Vereins verwendet und elektronisch gespeichert werden.