

## Beitrittserklärung

hiermit beantrage ich

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Studiengang/Semester:

Besondere Kenntnisse:

(Sprachen, besondere fachliche  
Kompetenzen oder Kenntnisse)

Schulungsteilnahme:

Telefon (Mobil):

E-Mail:

die Mitgliedschaft in dem Refugee Law Clinic Erlangen-Nuremberg e.V.

Ich beantrage folgende Mitgliedschaft:

- Mitgliedschaft**
- passive Fördermitgliedschaft**

Die Höhe des Jahresbeitrages und dessen Fälligkeit wird von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Vorstandes bestimmt. Die Mitglieder haben nach Zustellung des Protokolls der Mitgliederversammlung die Möglichkeit, sich gegen den neuen Mitgliedsbeitrag auszusprechen (Frist: ein Monat). Der Austritt aus dem Verein ist jederzeit zulässig mit Wirkung zum Ende des Geschäftsjahres des Vereins. Der Mitgliedsbeitrag ist auch im Kündigungsjahr in voller Höhe fällig.

Der **Jahresbeitrag** in Höhe von **15,00 €** ist erstmals mit Beitritt und danach jeweils jährlich zum **01. Januar** fällig.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

# SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE68ZZZ00001719040

## **Mandatsreferenz:**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Refugee Law Clinic Erlangen-Nuremberg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Refugee Law Clinic Erlangen-Nuremberg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin dazu verpflichtet sicherzustellen, dass mein Konto gedeckt ist und nehme zur Kenntnis, dass ich andernfalls entstehende Kosten durch die Rücklastschrift zu tragen habe.

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 Zahlungen**

Name, Vorname:  
(Kontoinhaber)

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Kontoinhabers