



Verein der Freunde und Förderer
des Instituts für Griechische und Lateinische Philologie
der Freien Universität Berlin

Philologia e.V.

Habelschwerdter Allee 45
14195 Berlin

Tel.: 030/838-51581
Fax: 030/838-452225

[Mitgliedsnr. / Mandatsreferenz:]

Beitrittserklärung

Ich möchte den Verein unterstützen und beantrage die Aufnahme in den Verein.

Name, Vorname, Titel

Kreditinstitut

Straße, Hausnummer

IBAN

Postleitzahl, Wohnort

Zum Einzug des Mitgliedsbeitrag ermächtige ich den Verein mit diesem **SEPA-Lastschriftmandat für das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise zugleich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein auf mein Konto gezogenen 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.

Rufnummer

E-mail-Adresse

Ich bin Student und beantrage die Ermäßigung meines Mitgliedsbeitrages von derzeit jährlich 50,- € auf 15,- €.

Ort, Datum

Unterschrift



Verein der Freunde und Förderer
des Instituts für Griechische und Lateinische Philologie
der Freien Universität Berlin

Philologia e.V.

Habelschwerdter Allee 45
14195 Berlin

Tel.: 030/838-51581
Fax: 030/838-452225

[Mitgliedsnr. / Mandatsreferenz:]

Beitrittserklärung

Ich möchte den Verein unterstützen und beantrage die Aufnahme in den Verein.

Name, Vorname, Titel

Kreditinstitut

Straße, Hausnummer

IBAN

Postleitzahl, Wohnort

Zum Einzug des Mitgliedsbeitrag ermächtige ich den Verein mit diesem **SEPA-Lastschriftmandat für das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise zugleich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein auf mein Konto gezogenen 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.

Rufnummer

E-mail-Adresse

Ich bin Student und beantrage die Ermäßigung meines Mitgliedsbeitrages von derzeit jährlich 50,- € auf 15,- €.

Ort, Datum

Unterschrift