

Grazer Universitätsbund

Gesellschaft der Freunde der Universität Graz

Universitätsplatz 3, 8010 Graz

Beitrittserklärung

Sehr geehrte Mitglieder des Vorstands des Grazer Universitätsbundes,
ich bitte Sie, mich als ordentliches Mitglied in den Grazer Universitätsbundes
aufzunehmen. Ich werde die Interessen des Grazer Universitätsbundes wahren und
fördern.

Vorname	
Nachname	
Akademischer Grad	
Geschlecht	Frau Mann Divers
Geburtstag	
E-Mail	
Telefon	
PLZ und Ort	
Straße und Hausnummer	
Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen* (s. https://universitaetsbund.uni-graz.at/de/beitritt/)	

*Hiermit gebe ich freiwillig meine Einwilligung für die Verarbeitung meiner Daten auf Grundlage Art. 6. Abs. 1 lit. a DSGVO. Meine Daten werden ausschließlich für die Bearbeitung meiner Anfrage (Art. 6. Abs. 1 lit. b DSGVO) verarbeitet und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Höhe des Mitgliedsbeitrags pro Kalenderjahr:

15€ (Mindestbeitrag)

30 € (empfohlener Mindestbeitrag für Postdocs, Master und Professor/Innen)

50 € (empfohlener Mindestbeitrag für Fördernde Mitglieder und juristische Personen)

Anderer Betrag: €

Der Mitgliedsbeitrag kann auf Wunsch eines Mitglieds in jedem Jahr bis zur Bezahlung auf den Mindestbeitrag herabgesetzt werden. Sollten Sie das wünschen, teilen Sie uns das bitte formlos per Email mit.

Datum:

Unterschrift:

Bitte übermitteln Sie dieses Formular zusammen mit dem nachfolgenden SEPA-Formular unterschrieben per Scan an gub@uni-graz.at oder mit der Post an:

Univ.-Prof. Dr. Walter Doralt
Institut für Zivilrecht, Ausländisches und Internationales Privatrecht
Universitätsstraße 15/D4
8010 Graz

SEPA Lastschrift-Mandat

Creditor ID (CID): AT54ZZZ00000069774

Zahlungsempfänger (Creditor):

Name: Grazer Universitätsbund

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land): Universitätsplatz 3, 8010 Graz

Ich ermächtige den *Grazer Universitätsbund*, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von *Grazer Universitätsbund* 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.

Aufgrund dieser Vereinbarung ist der *Grazer Universitätsbund* berechtigt, jährlich die Abbuchung des Mitgliedsbeitrags ohne neue Vorabinformation vorzunehmen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent)

Zahlungspflichtiger (Debtor):

Name:

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land):

IBAN:

BIC:

Ort, Datum:

Unterschrift: