Alumni, Freunde und Förderer der Münchener Tierärztlichen Fakultät e. V. (AMTF e.V.)

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Andreas Parzefall
Schatzmeisterin: Dr. Ninja Kolb
Schriftführerin: Dr. Lina Eddicks

Tel / Fax: +49 89 2180-2530 / -99 2530
E-Mail: info@amtf.de
Internet: www.amtf.de

Bankverbindung:
Kontoinhaber: Alumni, Freunde und Förderer der Münchener Tierärztl. Fak. e.V.

IBAN: **DE70 7016 9464 0000 6473 22**
BIC: GENODEF1M07
Gläubigeridentifikationsnummer: DE63ZZZ00001049054

Beitrittserklärung: Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein AMTF e.V.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich mindestens **50.- €** und ist für Studierende und Mitglieder ohne Einkommen frei. Während des Studiums eingetretene Mitglieder sind nach Abschluss des Studiums oder der Promotion **zwei Jahre beitragsfrei**.
Ich bestätige, dass ich (Promotions-)Student/Studentin bin. Der untenstehende Lastschrifteinzug gilt erst ab

dem _____ (zwei Jahre nach voraussichtlichem Ende von Studium/Promotionsstudium).

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt _____ € (mindestens 50.- €).
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke gespeichert werden. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, Informationen des Vereins per E-Mail zu erhalten.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den AMTF e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem AMTF 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.

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Kontoinhaber/Kontoinhaberin _____

IBAN _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____