

Aufnahmeantrag



Vorname _____

Nachname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____ Ich möchte meine Einladungen per Mail erhalten

Geburtsdatum _____ Beruf _____

Datum/Ort/Unterschrift _____

Bei Minderjährigen:
Unterschrift des
Erziehungsberechtigten _____

Erwachsene	€ 30,- jährlich
Schüler/Studenten	€ 15,- jährlich
Familien	€ 45,- jährlich
Aufnahmegebühr	€ 5,- einmalig

Bei Familienmitgliedschaften: Daten der weiteren Familienmitglieder

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Astronomische Vereinigung Augsburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Astronomischen Vereinigung Augsburg 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.

Kontoinhaber wie oben _____

IBAN _____

Unterschrift _____