

# BEITRITTSERKLÄRUNG

---



*Academic Society of Finance e.V.*

*Marienplatz 2 88212 Ravensburg*

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Academic Society of Finance e.V:**

**Mitgliedsdaten:**

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Straße und Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl und Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Telefon Mobil:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Der monatliche Beitrag beträgt: 2 € (zwei Euro).**

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht., Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins [society-of-finance.org](http://society-of-finance.org) und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden.

---

**Ort, Datum**

---

**(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)**

**Unterschrift**

## SEPA-Lastschrift für den Mitgliedsbeitrag der Academic Society of Finance

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den untenstehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom untenstehenden Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Mandatsreferenz:**

\* ASoF2020

\* wird separat nachgereicht

**Zahlungsempfänger:**

**Academic Society of Finance e.V.**

**Adresse des Zahlungsempfängers:**

Marienplatz 2 88212 Ravensburg.....  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE81ZZZ00002341740  
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

**Name des Zahlungspflichtigen:**

.....  
Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

**Anschrift des Zahlungspflichtigen:**

.....  
Straße und Hausnummer  
.....  
Postleitzahl und Ort

**Kreditinstitut:**

.....  
Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

**IBAN:**

DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_  
Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

**BIC/ Swift:**

-----  
Internationale Bankleitzahl

**Unterschriften:**

.....  
Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

Zusatzinformation: Wenn Kontoinhaber abweichend vom  
Zahlungspflichtigen / Vertragspartner,  
gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit

.....  
Name und Vorname des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die Pre-Notification-Frist (Frist für Vorabinformation) auf einen Kalendertag vor der Fälligkeit reduziert wird. Maßgeblich hierfür ist der Zugang bei dem Empfänger. Hinweis: Im Falle des Abweichens von Zahlungspflichtigem (Rechnungsempfänger) und abweichendem Kontoinhaber (Zahler) wird die Pre-Notification an den Zahlungspflichtigen (Rechnungsempfänger) gesendet. Der Rechnungsempfänger verpflichtet sich (ggf. über einen abweichenden Rechnungsempfänger), den Kontoinhaber (Zahler) vom Inhalt der Pre-Notification zu unterrichten.

.....  
Datum, Ort und Unterschrift  
(Zahlungspflichtiger/ Vertragspartner)