

Mitgliedschaftsantrag

für die Deutsche Quartärvereinigung e.V. – DEUQUA



Ver. 2018-1

Deutsche **Qu**artärvereinigung e.V.
Stilleweg 2
30655 HANNOVER
Deutschland

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Quartärvereinigung e.V. – DEUQUA.

Die Mitgliedschaft soll mit dem heutigen Tage oder ab _____ beginnen als:

- persönliches Mitglied, Jahresbeitrag 55 €
- persönliches Mitglied, ermäßigter Jahresbeitrag 20 € (Studenten, Rentner, Einkommenslose)
- korporatives Mitglied, Jahresbeitrag 65 € (Firmen, Institute, Behörden, Bibliotheken, etc.)

Innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wird bei persönlichen Mitgliedern der Beitrag durch SEPA-Lastschriftverfahren erhoben (sonst per Überweisung). Ein entsprechendes SEPA-Lastschrift-Mandatsformular finden Sie auf der nächsten Seite. Bitte senden Sie uns dieses Formular unterschrieben per Post zu. Korporative Mitglieder erhalten eine Jahresrechnung.

Persönliche Angaben

Anrede

Vorname*

Nachname*

Institut/Firma

Adresse

Straße*

Adresszusatz Hausnummer*

Ort* Postleitzahl*

Land*

Emailadresse

Telefon

- Ja, ich möchte den monatlich erscheinenden DEUQUA Newsletter abonnieren. Die Zustellung erfolgt an die oben angegebene Emailadresse.
- Nein, ich möchte den monatlich erscheinenden DEUQUA Newsletter NICHT abonnieren.

Ort, Datum* Unterschrift*

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder.

Es gilt die Datenschutzerklärung der DEUQUA, die unter <https://www.deuqua.org/j/privacy> einzusehen ist.

SEPA-Lastschrift-Mandat

Deutsche Quartärvereinigung e.V. – DEUQUA



Ver. 2018-1

Deutsche **Qua**rartärvereinigung e.V.
Stilleweg 2
30655 HANNOVER
Deutschland

Deutsche Quartärvereinigung e.V. (DEUQUA), Stilleweg 2, 30655 Hannover
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28DQA00000244584

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): DQA _ _ _ _ (wird von der DEUQUA eingetragen)

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Quartärvereinigung e.V. (DEUQUA), meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Quartärvereinigung (DEUQUA) 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.

Persönliche Angaben

Vorname*

Nachname*

Adresse

Straße*

Adresszusatz

Ort*

Hausnummer*

Postleitzahl*

Bankverbindung

IBAN*

BIC*

Ort, Datum*

Unterschrift*

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder.

Es gilt die Datenschutzerklärung der DEUQUA, die unter <https://www.deuqua.org/j/privacy> einzusehen ist.