

Version française page 3 et 4

Anmerkungen zum Mitgliedsantrag

Liebe Antragstellerin, lieber Antragsteller,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Verein Netzwerk Doppeldiplom e.V.

Bitte schicken Sie den Mitgliedsantrag vollständig ausgefüllt per Post an:

Netzwerk Doppeldiplom e.V.
c/o Fakultät für Maschinenbau
TU Braunschweig
Schleinitzstraße 20
38106 Braunschweig
Deutschland

oder per Fax an

+49 531 391 4044 (unbedingt „zu Händen Netzwerk Doppeldiplom“ einfügen).

Wenn Sie an dem Einzugsverfahren für den Mitgliedsbeitrag teilnehmen möchten (12 Euro pro Jahr) benötigen wir auch die Einzugsermächtigung im Original (siehe Anhang) von Ihnen ausgefüllt und unterschrieben.

Herzlich Willkommen im Verein!

Netzwerk Doppeldiplom e.V.

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft als ordentliches Mitglied im Verein „Netzwerk Doppeldiplom e.V.“ und erkenne die Satzung des Vereins (s. Website) an.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die folgenden Daten gespeichert und für andere Mitglieder des Vereins zugänglich gemacht werden. Änderungen der Daten melde ich dem Verein selbständig und rechtzeitig.

Mit dem Beitritt bin ich berechtigt an allen Veranstaltungen des Vereins teilzunehmen. Der Verein informiert mich regelmäßig über geplante Aktivitäten und die Entwicklung des Doppeldiplomprogramms.

Anrede: _____

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ -ort: _____

Studiengang: _____

DD-Studierender DD-Absolvent DD-Interessent

förderndes Mitglied Partnerschaft

Privatadresse

Straße / Hausnummer: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Email: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Fax: _____

Berufsangaben

Aktueller Beruf: _____

Unternehmen / Abteilung: _____

Straße / Hausnummer: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Email: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Notes sur la demande d'adhésion

Chers futurs adhérents,

Nous sommes ravis de l'intérêt que vous portez à l'association Netzwerk Doppeldiplom e.V.

Veillez nous faire parvenir la demande d'adhésion entièrement complétée par courrier à:

Netzwerk Doppeldiplom e.V.
c/o Fakultät für Maschinenbau
TU Braunschweig
Schleinitzstraße 20
38106 Braunschweig
Deutschland

ou par Fax au:

+49 531 391 4044 (mentionner impérativement « à l'attention du Netzwerk Doppeldiplom »).

Si vous désirez que la cotisation (12euro par an) soit prélevée directement sur votre compte, nous avons également besoin que vous nous transmettiez l'autorisation de prélèvement (voir pièce jointe) complétée et signée en original.

Bienvenue dans l'association!

Netzwerk Doppeldiplom e.V.

Demande d'adhésion

Je demande mon affiliation à l'association „Netzwerk Doppeldiplom e.V.“ en tant que **membre** et je reconnais le statut de l'association (voir site Internet).

J'accepte que les données que je communique soit sauvegardées et consultables par les autres membres de l'association. En cas de modifications, je me manifeste spontanément et rapidement auprès de l'association.

De par cette adhésion, je suis autorisé à participer aux manifestations organisées par l'association. Celle-ci m'informe régulièrement sur les activités prévues et sur l'évolution du programme de double-diplôme.

Titre:

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Lieu de naissance

Filière d'études:

DD-étudiant

DD-diplômé

DD-intéressé

Membre bienfaiteur

Partenariat

Adresse privée

Rue / numéro: _____

Code postale / Ville: _____

Adresse email: _____

Numéro de téléphone: _____ Portable: _____

Fax: _____

Données professionnelles

Profession actuelle: _____

Entreprise / Service _____

Rue / numéro: _____

Code postale / Ville: _____

Adresse email: _____

Numéro de téléphone: _____ Portable: _____

Lieu, date

Signature

SEPA-Lastschrift-Mandat



Name und Anschrift des Vereins:

Netzwerk Doppeldiplom e.V., c/o Fakultät für Maschinenbau, Schleinitzstraße 20, D-38106 Braunschweig

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00001351398

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den

Netzwerk Doppeldiplom e.V., c/o Fakultät für Maschinenbau, Schleinitzstraße 20, D-38106 Braunschweig

(Name des Zahlungsempfängers)

Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von

Netzwerk Doppeldiplom e.V., c/o Fakultät für Maschinenbau, Schleinitzstraße 20, D-38106 Braunschweig

(Name des Zahlungsempfängers)

auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Land	
IBAN	
BIC	

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Mandat de prélèvement SEPA



Nom du Créancier

Netzwerk Doppeldiplom e.V., c/o Fakultät für Maschinenbau, Schleinitzstraße 20, D-38106 Braunschweig

Identifiant du créancier: DE04ZZZ00001351398

Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat:

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez

Netzwerk Doppeldiplom e.V., c/o Fakultät für Maschinenbau, Schleinitzstraße 20, D-38106 Braunschweig
(NOM DU CREANCIER)

à envoyer des instructions à votre banque pour débitez votre compte, et votre banque à débitez votre compte conformément aux instructions de

Netzwerk Doppeldiplom e.V., c/o Fakultät für Maschinenbau, Schleinitzstraße 20, D-38106 Braunschweig
(NOM DU CREANCIER).

Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Nom, prénom (Nom du débiteur (s))	
Numéro et nom de la rue	
Code postal e ville	
Pays	
IBAN	
BIC	

lieu ;, Date : _____

Veillez signer ici: _____