

## PERSONENMITGLIEDSCHAFT

### Beitrittserklärung zum Spark MINT-Hub Konstanz e.V.

#### Kontaktdaten

Titel \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

#### Mitgliedsbeitrag

(Mindestbeitrag 50 €)

Jährlich \_\_\_\_\_

Ja, ich möchte Mitglied werden und akzeptiere den jährlichen Bankeinzug.

#### Bankverbindung

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Ja, ich möchte Mitglied werden und den jährlichen Mitgliedsbeitrag per Überweisung bezahlen

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_