



Beitrittsformular ASk e.V.

Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

ASk e.V. bezogene Daten

Bevorzugte Regionalgruppe: _____
(Berlin, Frankfurt, Franken, München, Mannheim,
Nord, NRW-Ost, NRW-West)

Universität/Ausbildungsbetrieb: _____

Studienfach/Ausbildung: _____

Start (WS/SS 20xx): _____

Falls es in Eurer Region noch keine Regionalgruppe gibt, könnt Ihr diese auch gerne eröffnen. Schreibt uns dazu eine kurze Mail an info@alumni-studienkompass.org.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG:

Hiermit ermächtige ich den ASk e.V. widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zulasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Beitrag: 20 € pro Jahr

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Ich beantrage die Aufnahme in den ASk e.V..

Ort, Datum

Unterschrift

Ausgefülltes Formular beim ASk e.V. vor Ort abgegeben oder an folgende Adresse schicken:

Svenja Perret, Hochriesstr. 5, 81671 München