The European Law Students' Association

PASSAU

# Mitgliedschaftsantrag

Anrede ○ Frau ○ Herr
Nachname _____
Vornahme _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____
Studiengang _____

**Semesteranschrift**
Straße, Hausnr. _____
PLZ, Ort _____
Land _____
Telefon _____
Mobil _____

**Heimatanschrift**
Straße, Hausnr. _____
PLZ, Ort _____
Land _____
Telefon _____
Mobil _____

**Bankverbindung**
IBAN _____
BIC _____
Kreditinstitut _____

**SEPA-Lastschriftmandat:**
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000707769
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT
Ich ermächtige ELSA Passau e.V. den Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit 15 € pro Semester von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ELSA Passau e.V. auf mein Konto bezogenen 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.

Passau, den |_|_| |_|_| |_|_|_|_| Unterschrift _____

**Widerrufsbelehrung:**
ELSA Passau e.V. sichert ein vierwöchiges Widerrufsrecht ab Unterzeichnungsdatum zu. Mit freiwilliger Ausübung der Mitgliedschaftsrechte erlischt das Widerrufsrecht. Ich habe von dieser Belehrung Kenntnis genommen und diese akzeptiert.

Passau, den |_|_| |_|_| |_|_|_|_| Unterschrift _____

**ELSA-Alumni:**
Um den Kontakt zum Ehemaligennetzwerk zu vereinfachen, dürfen meine Kontaktdaten nach der Beendigung meiner aktiven Zeit bei ELSA Passau e.V. an den ELSA Alumni Deutschland e.V. weiter gegeben werden. Dieser nutzt die Daten lediglich zur einmaligen Kontaktaufnahme und Information über die Mitgliedschaft und gibt sie nicht an Dritte weiter. War diese einmalige Kontaktaufnahme nicht erfolgreich, werden die Kontaktdaten vollständig gelöscht. (Falls nicht gewünscht bitte streichen).

**Mentorenprogramm:**
Am Mentorenprogramm von ELSA Passau e.V. möchte ich teilnehmen: ○ JA ○ NEIN