Deutsche Gesellschaft für Allgemeine & Vergleichende Literaturwissenschaft (DGAVL)



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur

 $Deutschen \ Gesellschaft$ für Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft DGAVL

Name:		
Anschrift:		
Email:		
Mitgliedsbeitrag:		40 € jährlich 20 € jährlich (ermäßigter Beitrag für Studenten/Doktoranden; bitte legen Sie einen entsprechenden Nachweis bei)
		Mitgliedsbeitrag unter Angabe des betreffenden Beitragsjahres auf barkasse Münsterland Ost. Die Kontoverbindung lautet:
IBAN: DE92 SWIFT-BIC		0150 0000 3673 91 ADED1MST
Um die Verwaltung ein SEPA-Lastschri		tgliederbeiträge zu erleichtern, können Sie uns gerne auch umseitig at ausstellen.
erhobenen person Wege der elektron me ich dem Erhalt	enbezog ischen l des New	g, Verarbeitung und satzungskonformen Nutzung meiner hier genen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Datenverarbeitung einverstanden. Mit meiner Unterschrift stim- vsletters der DGAVL zu. Die Informationspflichten gemäß Art. 13 enschutzerklärung) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.
Ort, Datum:		
Unterschrift:		

Email: info@dgavl.de Homepage: www.dgavl.de

Deutsche Gesellschaft für Allgemeine & Vergleichende Literaturwissenschaft (DGAVL)



SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug des Mitgliedsbeitrags

Name des Zahlungsempfängers:	Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft (DGAVL)		
Anschrift des Zahlungsempfängers:	Universität des Saarlandes Lehrstuhl für Allgemeine und Vergleichende		
	Literaturwissenschaft		
	Campus A2 2		
	66123 Saarbrücken		
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE33ZZZ00000697290		
Mandatsreferenz (vom Gläubiger auszufüllen):			
Ich ermächtige/ wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "DGAVL" Zahlungen von			
meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ unser			
Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "DGAVL" auf mein/ unser Konto gezogenen			
Lastschriften einzulösen.			
TYP			
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von			
Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.			
Zahlungsart:	Wiederkehrende Zahlung (1 x jährlich zum		
Zamungsart.	Beginn des 3. Quartals)		
Name des Zahlungspflichtigen	Degini des 3. Quartais)		
(Kontoinhaber):			
(Tentenniae et).			
Anschrift des Zahlungspflichtigen			
(Kontoinhaber):			
IBAN des Zahlungspflichtigen:			
BIC des Zahlungspflichtigen			
Ort, Datum:			
Unterschrift:			

Email: info@dgavl.de Homepage: www.dgavl.de