



www.aeae.eu

Association of the European and Armenian Experts e.V. (Verband der Europäischen und Armenischen Fachleute e.V.)

Linienstrasse 126, D-10115 Berlin • Tel./Fax: +49(0)30 830 33 416 • info@aeae.eu

Mitgliedsantrag

Vorname	Nachname
Geb. Datum	Mobilfunknummer
Straße	Telefonnummer
PLZ, Ort	Email
Land	Beruf

- ☐ Mitgliedsbeitrag für ordentliche Mitglieder (Natürliche Personen) 60,-- € / Jahr
☐ Mitgliedsbeitrag für Fördermitglieder (Juristische Personen) 120,-- € / Jahr

Über den Antrag auf Aufnahme in den Verein entscheidet der Vorstand. Es besteht kein Anspruch auf Mitgliedschaft.

Mitgliedsbedingungen: Mit diesem Formular bestätige ich, dass ich ein Mitglied des "Association of the European and Armenian Experts e.V., kurz AEAE", (Verband der Europäischen und Armenischen Fachleute e.V., kurz- VEuAF) werden möchte. Ich verpflichte mich den o.a. jährlichen Mitgliedsbeitrag, bis spätestens zum 01. des Folgemonats nach meinem Beitritt zu begleichen. Sofern ich kein Mitglied mehr sein möchte, werde ich das schriftlich mitteilen.

☐ Ich stimme den Mitgliedsbedingungen zu.

Ort, Datum

Unterschrift

Das Formular kann per Post oder Email (bitte ausdrucken und nach Unterzeichnung einscannen) an uns gesendet werden:

E-Mailadresse: info@aeae.eu

Postanschrift: Linienstr. 126, D-10115 Berlin

Gläubiger- Identifikationsnummer: **DE76ZZZ00000327043**

Mandatsreferenz: **VR32254B**

SEPA-Lastschriftverfahren

☐ Ich ermächtige den AEAE e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen Kreditinstitut an, die vom AEAE e.V. auf mein Konto gezogenen 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.

Kontoinhaber(in): _____

Kreditinstitut: _____ **BIC/SWIFT:** _____

IBAN: DE _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Ort, Datum

Unterschrift

