



Provadis Hochschule Alumni e.V.

**Provadis Hochschule Alumni e.V.**  
c/o Provadis School of International  
Management and Technology AG  
Industriepark Höchst, Gebäude B835  
65926 Frankfurt am Main

E-Mail: Kirsten.Loew@provadis-hochschule.de

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als

- Studentisches Mitglied, 20 € / Jahr
- Ordentliches Mitglied, 25 € / Jahr
- Fördermitglied (natürliche Person), 50 € / Jahr
- Fördermitglied (Firmen, juristische Personen und Institutionen), 375 € / Jahr

in den Provadis Hochschule Alumni e.V. zum

\_\_\_\_\_

Eintrittsdatum

### *Persönliche Angaben*

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

Studienfach

Die Vereinssatzung und die Ordnung des Vereins Provadis Hochschule Alumni e.V. sind mir bekannt. Ich erkenne diese in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift



**Proadis  
Hochschule  
Alumni e.V.**

## Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats Proadis Hochschule Alumni e.V.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Proadis Hochschule Alumni e.V.  
c/o Proadis School of International Management  
and Technology AG  
z.Hd. Fr. Kirsten Löw  
Industriepark Höchst, Gebäude B845  
65926 Frankfurt am Main

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE91ZZZ00001891189

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz:  
(wird separat mitgeteilt)

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen (wiederkehrende Zahlung). Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Kontodaten des Zahlungspflichtigen:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift

Vor dem Einzug werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.