

## **Aufnahmeantrag**

Hiermit beantrage ich,

---

*Name, Vorname, Geburtsdatum*

---

*Straße, Hausnummer*

---

*PLZ, Wohnort*

die Aufnahme in den TRIZ-Campus e.V. und erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins an.

Ich ermächtige den Verein TRIZ-Campus e.V. widerruflich meinen Mitgliedsbeitrag von 30 EUR pro Jahr und sonstige finanzielle Verbindlichkeiten, welche laut Satzung erhoben werden dürfen, bei Fälligkeit von folgendem Konto durch Lastschrift einzuziehen.

---

*Kreditinstitut*

---

*Bankleitzahl*

---

*Kontonummer*

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.