



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft als:

ord. Mitgliedschaft: 35,- Euro p.a.
Förderer, Freund: __ Euro p.a.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum*: _____

Telefon*: _____

Email: _____

Firma/Position*: _____

MBA Studium Start/Ende*: _____

Geschäftsstelle

Adresse

MBA Alumni Association Bremen e.V.
c/o IGC Hochschule Bremen
Langemarckstraße 113
28199 Bremen

Telefon

+49 (0) 421 5905 4791

Telefax

+49 (0) 421 5905 4765

E-Mail

mba-alumni@hs-bremen.de

www

www.graduatecenter.org

Ort, Datum, Unterschrift zum Antrag

Teilnahme Lastschriftverfahren:

Hiermit erteile ich der MBA Alumni Association Bremen e.V. die Vollmacht, den Jahresbeitrag von meinem Bankkonto im Lastschriftverfahren einzuziehen. Diese Vollmacht kann ich jederzeit widerrufen.

IBAN: _____

BIC: _____

Institut: _____

Sitz des Vereins

Bremen
VR-Nr.: 6333 HB
Steuernummer: 71/604/02126

Sparkasse Bremen

IBAN:
DE40 2905 0101 0080 4640 19
BIC:
SBREDE22XXX

Ort, Datum, Unterschrift zum Lastschriftverfahren