

Beitrittserklärung

Ich trete dem „Verein der Freunde der Norddeutschen Hochschule für Rechtspflege e. V.“ in Hildesheim als Mitglied bei und erkläre mich bereit ab dem genannten Zeitpunkt die satzungsgemäßen Beiträge *) zu entrichten.

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)		
Name	Vorname	
Straße		Hausnummer
Postleitzahl	Ort	
Telefon oder Handy		Amtsbezeichnung
E-Mail		Geburtsdatum (TT.MM.JJJ)

Für Studierende

Einstellungsjahr (JJJJ)	Einstellungsbehörde
Studiengruppe	

*) Der **Jahresbeitrag** beträgt zurzeit

- für Studierende 12,00 €
- für andere natürliche Personen 20,00 €
- für juristische Personen 100,00 €

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den „Verein der Freunde der Norddeutschen Hochschule für Rechtspflege e. V.“, widerruflich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Name	Vorname
------	---------

Kreditinstitut

Name					
DE	____	_____	_____	_____	_____
BIC	_____	_____	_____	_____	_____

Datum	Ort	Unterschrift
-------	-----	--------------