

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.

Der Mitgliedsbeitrag von EUR 30 wird per Rechnung jährlich angefordert, wir bitten um eigenständige Überweisung innerhalb von 14 Tagen ab Rechnungsdatum.

Ort, Datum, Unterschrift

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