



VFKW e.V.
c/o IfKW Alexander Haas
Oettingenstraße 67
D-80538 München

Oder per Fax:
+49 89 21809429

MITGLIEDSCHAFT VFKW e.V.

Der Verein zur Förderung von Forschung und Lehre am Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung der LMU-München (VFKW e.V.) bietet zwei verschiedene Mitgliedschaften an, die normale ordentliche Mitgliedschaft im Förderverein sowie die Premium-Fördermitgliedschaft. Die Vereinsmitgliedschaften sind kostenpflichtig, Vereinsmitglieder sind in der Mitgliederversammlung stimmberechtigt.

Bitte kreuzen Sie Ihre Wahl an. Ich beantrage ...

- ... die **ordentliche Mitgliedschaft** im VFKW e.V., Sitz München, entsprechend der Satzung, um die gemeinnützigen Zwecke des Vereins zu unterstützen. Der Jahresbeitrag beläuft sich auf **30 Euro** jährlich. Als ordentliches Mitglied bin ich voll stimmberechtigt. **Bitte beachten Sie, dass die Mitgliedschaft nur bei Erteilung eines Lastschriftmandats möglich ist.**

- ... die **Premium-Fördermitgliedschaft** im VFKW e.V., Sitz München, entsprechend der Satzung, um die gemeinnützigen Zwecke des Vereins zu unterstützen. Mein Förderbeitrag soll bis auf Widerruf jährlich _____ Euro (mind. 500 €) betragen. Als Premium-Fördermitglied bin ich voll stimmberechtigt.

Datum, Unterschrift

Titel, Vorname, Familienname:

Firma & Abteilung (bei Firmenmitgliedschaften):

Anschrift:

PLZ, Wohnort:

E-Mail:



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

VEREIN ZUR FÖRDERUNG VON FORSCHUNG UND LEHRE
AM INSTITUT FÜR KOMMUNIKATIONSWISSENSCHAFT UND
MEDIENFORSCHUNG E.V.



VFKW e.V.
c/o IfKW Alexander Haas
Oettingenstraße 67
D-80538 München

Oder per Fax:
+49 89 21809429

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich den Verein zur Förderung von Forschung und Lehre am Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung (VFKW), **den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen**. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VFKW auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, ab Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Postleitzahl/Ort	<input type="text"/>
Kreditinstitut	<input type="text"/>
IBAN*	<input type="text"/>
BIC*	<input type="text"/>

Ort, Datum

Unterschrift

* IBAN- und BIC-Code zu Ihrer Bankverbindung finden Sie z.B. auf Ihrem Kontoauszug oder auf der Homepage Ihrer Bank. Die BIC-Nummer ist i.d.R 8-stellig. Nutzen Sie in diesem Falle bitte nur den rechten Ziffernblock.