

**Assoziation Amerikanischer Study Abroad Programme e.V. (AASAP)**

**Antrag auf Mitgliedschaft**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in der Assoziation Amerikanischer Study Abroad Programme e. V.

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Hochschule: \_\_\_\_\_  
Abteilung: \_\_\_\_\_  
Programmname: \_\_\_\_\_  
Position: \_\_\_\_\_  
Telefon/Fax: \_\_\_\_\_  
Dienst-Adr.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Satzung des Vereins habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen. Der Verein ist vom Finanzamt Berlin als gemeinnützig anerkannt. Mitgliedsbeitrag und Spenden sind steuerlich absetzbar.

**A.** Als Mitgliedsbeitrag bezahle(n) ich / wir jährlich \_\_\_\_\_ Euro (Mindestbeitrag 100 Euro für Einzelpersonen; 250 Euro für Institutionen/Organisationen pro Jahr). Der entsprechende Beitrag wurde überwiesen auf das AASAP-Konto der Berliner Sparkasse: IBAN: DE73100500000190286938.

Mit der Verwendung meiner/unserer Daten für satzungsgemäße Zwecke bin ich / sind wir einverstanden.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum) (Unterschrift)

**oder**

**B. Abbuchungsermächtigung**

Ich ermächtige hiermit die AASAP – Assoziation Amerikanischer Study Abroad Programme e. V. – widerruflich, den Mitgliedsbeitrag ein Mal jährlich im Dezember des Vorjahres von meinem / unserem Konto abzubuchen.

Bankverbindung: \_\_\_\_\_  
Kontonummer IBAN: \_\_\_\_\_  
Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Mit der Verwendung meiner/unserer Daten für satzungsgemäße Zwecke bin ich / sind wir einverstanden.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum) (Unterschrift)