

Antrag auf Mitgliedschaft

**Wissenschaftsallianz Trier e.V.**

# Bitte im Original mit Unterschrift einsenden an:

Wissenschaftsallianz Trier e.V., c/o Universität Trier, Prof. Dr. Eva Martha Eckkrammer, 54286 Trier

E-Mail: info@wissenschaftsallianz-trier.de

# Vereinskonto: IBAN: DE57 5855 0130 0001 0741 11 – BIC: TRISDE55XXX

bei der Sparkasse Trier

Institution/Firma

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

E-Mail

# Ja, ich möchte Mitglied der Wissenschaftsallianz Trier zum unten genannten jährlichen Mitgliedsbeitrag werden.

[ ]  Hochschulen – ab 1000 Studierende EUR 1000 p.a.

[ ]  Hochschulen – bis 999 Studierende EUR 300 p.a.

[ ]  Gebietskörperschaften, Stiftungen des öffentlichen Rechts EUR 1000 p.a.

[ ]  Berufsständische Körperschaften des öffentlichen Rechts EUR 1000 p.a.

[ ]  Unternehmen EUR 500 p.a.

[ ]  weitere öffentliche Einrichtungen, Verwaltungsbezirke,
Körperschaften, Vereine, Initiativen, Zusammenschlüsse EUR 100 p.a.

[ ]  natürliche Personen EUR 100 p.a.

[ ]  **Mit der Veröffentlichung als Mitglied auf der Homepage und anderen Medien bin ich einverstanden.**

Ort, Datum **Unterschrift**

Eingegangen am: Angenommen am: