Antrag auf Befreiung von der Beitragspflicht

| Name, Vorname: | AStA |
|--|--|
| Matrikelnummer: | Uni Bielefeld |
| Adresse: | Allgemeiner Studierendenausschuss der Universität Bielefeld Universitätsstr. 25 33615 Bielefeld |
| Telefon/E-Mail: | Sekretariat Raum: L4-121 Tel.: 0521 / 106 - 3436 E-Mail: sekretariat@asta-bielefeld.de Internet: www.asta-bielefeld.de |
| nach §2 der Beitragsordnung der Studierendenschaft der Universität Bielefeld für das WiSe/SoSe, aus folgendem, nachweisbaren Grund: | Nur vom Finanzreferat auszufüllen: |
| ☐ Studium im Ausland | <u>Auszahlungsanordnung</u> |
| ☐ Studium an einer Uni innerhalb Deutschlands an der es ein Deutschlandsemesterticket gibt | Der Betrag i.H.v€ |
| ☐ Exmatrikulation (nur anteilige Erstattung möglich, abzgl. angebrochener Monate lt. Exmatrikulationsdatum) | ist aus dem Titelauszuzahlen. |
| Den Betrag bitte ich auf dieses Konto zu überweisen: | Bielefeld, den |
| IBAN: | |
| BIC (falls nötig): | (Sachlich richtig, Finanzreferent*in) |
| Falls abweichend, Kontoinhaber*in: | |
| Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben richtig sind: | (Rechnerisch richtig, AStA-Referent*in) |
| (Datum, Unterschrift) | Konto/Barkasse |
| Ich stimme zu, dass die von mir gemachten Angaben an das Studierendensekretariat weitergegeben werden dürfen: | am |
| | Auszug-Nr |
| (Datum, Unterschrift) | |

Die aktuellen Nachweise für die von mir geltend gemachten Gründe lege ich diesem Antrag bei. Nur vollständig, leserlich und korrekt ausgefüllte Anträge werden von uns bearbeitet.