

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Ja, ich möchte Mitglied des Freundschafts- und AbsolventInnen-Vereins der Katholischen Privat-Universität Linz werden und erkläre hiermit meinen Beitritt als:

- Absolvent/in, Freund/in, Studierende/r *mit eigenem Einkommen* zum Jahresbeitrag €11,-
- Studierende/r *ohne eigenes Einkommen* zum StudentInn/enbeitrag von € 5,- p.a.

---

Vor- und Nachname

Akad. Grad(e)

Geburtsdatum

---

Straße, Hausnummer, Stiege

---

PLZ, Ort

Tel., e-Mail

---

Datum

---

Unterschrift

Bitte aus-  
reichend  
frankieren

An die  
Katholische Privat-Universität Linz  
Freundschafts- und AbsolventInnen-Verein  
Bethlehemstraße 20  
4020 Linz