

STUDIENFONDS

Anmeldeformular für Antragsteller

Name

Vorname

Adresse

Telefonnummer

E-Mail Adresse

Geburtsdatum

Nationalität

Zivilstand

Kontoverbindung

Name der Bank

PLZ, Ort:

Kontonummer:

IBAN-Nr.

BIC:

Ich nehme zustimmend zur Kenntnis, dass die Stiftung Trigon sich bezüglich Mehrfachanfragen für finanzielle Unterstützung mit anderen Vergabeeinrichtungen austauscht.

Ort/ Datum

Unterschrift