



**Verband der Lehrerinnen und Lehrer
an Berufsbildenden Schulen
in Schleswig-Holstein e.V.**

Beitrittserklärung

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Schule _____ Besoldungsgruppe _____

Beschäftigungsumfang: _____ Amts-/Berufstitel _____

- Landesfachgruppe: () Technik und Gewerbe
 () Wirtschaft und Verwaltung
 () Landwirtschaft, Gesundheit, Soziales

Privatanschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____

e-Mail: _____

Ich verpflichte mich, dem Verband jede Änderung der Bankverbindung und der Adresse anzuzeigen. Alle personenbezogenen Daten müssen ausgefüllt werden, sie werden nur für verbandsinterne Zwecke verwendet. Ich erlaube dem Verband, meine Daten verbandsintern per Datenfernübertragung zu übermitteln.

Der Mitgliedsbeitrag soll jährlich von meinem Konto abgebucht werden.
Die Gläubiger-Identifikationsnummer des VLBS lautet: DE02ZZZ00000667972
Meine Mandatsreferenz-Nummer wird mir zeitnah mitgeteilt.

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____