



BEITRITTSERKLÄRUNG

BITTE IN GROSSBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

*Pflichtfelder

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Bayerischen Philologenverband e.V. mit Wirkung zum* 01/___/20___

Frau Herr Titel _____ Geburtsdatum* ___/___/_____

Vorname* _____ Name* _____

Straße* _____ PLZ/ORT* _____/_____

E-Mail* _____ Telefon/Mobil _____/_____

Schule* _____ Schulnummer: _____ Fächer* _____

Dienstbezeichnung* _____ seit* _____ Besoldungsgruppe* _____

Dienstverhältnis* (Zutreffendes bitte ankreuzen)

verbeamtet

angestellt unbefristet

befristet bis _____

Vollzeit TZ-Gruppe I: 20-22 Std.

beurlaubt mit/ohne Bezüge TZ-Gruppe II: 17-19 Std.

andere TZ-Gruppe III: 14-16 Std.

TZ-Gruppe IV: 12-13 Std.

TZ 11 Std. und weniger

Name/Mitgliedsnummer des Ehepartners _____ / _____
(falls dieser Mitglied des bpv ist)

Ich bin davon unterrichtet, dass nach der Satzung des Verbandes ein Austritt nur zum 30.06. und zum 31.12. eines Jahres mit 3-monatiger Kündigungsfrist möglich ist.

Ort/Datum/Unterschrift*

Newsletter (Die Abmeldung vom Newsletter ist jederzeit unter www.bpv.de/mitgliederbereich/newsletter möglich)

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? _____

Ich wurde geworben von: Name _____ Schule _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE13ZZZ00000464365

Mandatsreferenz

Ihre Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Bayerischer Philologenverband, Arnulfstraße 297, 80639 München** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber/in

IBAN*

Bank

Ort/Datum/Unterschrift*



Datenschutzhinweise*

Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und bin damit einverstanden.

Ort/Datum/Unterschrift*