

Beitrittserklärung

**) Farbig markierte Felder müssen ausgefüllt werden!*

Ich erkläre durch Unterschrift meinen Beitritt zum Verband Bildung und Erziehung, Landesverband Niedersachsen e.V.. Die uns von Ihnen gegebenen personenbezogenen Daten werden zur Erfüllung unserer satzungsgemäßen Aufgaben verarbeitet und gespeichert und sind entsprechend den Bestimmungen der DSGVO geschützt. Unsere Datenschutzerklärung ist einsehbar unter <https://www.vbe-nds.de/de/datenschutz>.

Name		Vorname	
Straße, Nr.		PLZ	Wohnort
Telefon		Telefon dienstlich	
Geburtsdatum		Dienstort/ Schulform	
E-Mail			Eintrittsdatum
Berufs-/Dienstbezeichnung	Besoldungs-/ Vergütungsgruppe		verbeamtet (B) angestellt (A)

Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen!

<input type="checkbox"/> Student/-in	<input type="checkbox"/> arbeitslos	Beitragszahlung Regelfall <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> jährlich
von _____ bis _____		
<input type="checkbox"/> Lehramtsanwärter/-in, Referendar/-in		
von _____ bis _____		
<input type="checkbox"/> Pensionär/-in, Rentner/-in	<input type="checkbox"/> beurlaubt	
ab _____		
Ort	Datum	Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer: D E 5 0 Z Z Z 0 0 0 0 0 1 6 4 1 6 3	Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
--	--

Ich ermächtige den Verband Bildung und Erziehung, Landesverband Niedersachsen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verband Bildung und Erziehung, Landesverband Niedersachsen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

VBE NIEDERSACHSEN

<input type="checkbox"/> Mein Konto (oder) <input type="checkbox"/>	(Name, Vorname)
Kontoinhaber/-in:	
Kreditinstitut:	
IBAN: D E	
BIC:	
Mitgl.-Nr.:	Beitragsgruppe:

Wird zugeteilt! Bitte nicht ausfüllen!