



Verband der Lehrerinnen & Lehrer an berufsbildenden Schulen Rheinland-Pfalz

im Bundesverband der Lehrkräfte für Berufsbildung e.V. und im Deutschen Beamtenbund

Beitrittserklärung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00000846239

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im „Verband der Lehrerinnen und Lehrer an berufsbildenden Schulen Rheinland-Pfalz“ - vlbs, ab dem

Gleichzeitig beantrage ich die Doppelmitgliedschaft in vkr und vlbs !

Beitragseinzug: vierteljährlich 01.03. / 01.06. / 01.09. / 01.12.
halbjährlich 01.04. / 01.10.

Besold.Gr.: AmtsBez.: Ortsverband:

Schule/Dienstort: Fächer:

Information der Mitglieder zur Umsetzung der EU-Datenschutzverordnung (DS-GVO)

Der vlbs nimmt den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten sehr ernst. Deshalb sind bei der Verarbeitung personenbezogener Daten diejenigen technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, die erforderlich und angemessen sind, die Vorschriften des Datenschutzes sowohl bei uns als auch bei externen Dienstleistern zu gewährleisten. Der vlbs erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder ausschließlich zur Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke und Aufgaben (Art. 6 Abs.1 Buchstabe b DS-GVO). Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage.

Ort, Datum Unterschrift Zahlungspflichtiger

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den „Verband der Lehrerinnen und Lehrer an Berufsbildenden Schulen Rheinland Pfalz“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Verband der Lehrerinnen und Lehrer an Berufsbildenden Schulen Rheinland Pfalz“ auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. 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. Ihre Mandatsreferenznummer entspricht der Mitgliedsnummer und wird Ihnen separat mitgeteilt (bzw. wird auf dem Einzugsbeleg angegeben).

Zahlungspflichtiger

Vorname: Name: Geb.-Datum:

Straße/Nr.: PLZ/Wohnort:

Tel.: E-Mail:

Name Kreditinstitut:

IBAN: [grid]

BIC: [grid]

Ort, Datum Unterschrift Zahlungspflichtiger Unterschrift Kontoinhaber (falls versch.)