



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

Lehrerverband Berufliche Schulen Sachsen e.V. - LVBS Sachsen -

Name, Vorname

Geburtsort

Geburtstag

Privatanschrift

Tel.

E-Mail

Schulanschrift

Tel.

Fax

Qualifikation/Abschluss

Tätigkeit/Funktion

Im Berufsschuldienst seit

Beitritt am (Datum)

Datenschutzerklärung: Wir erheben und verwenden Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich zur Mitgliederverwaltung unter den Bestimmungen des Datenschutzrechts der Bundesrepublik Deutschland. Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt grundsätzlich nicht, sofern dies nicht zur Vertragsdurchführung notwendig ist.

Ich wünsche die Zuordnung zur Fachgruppe (bitte ankreuzen)

Gewerbliche, haus-
und landwirtschaftliche Berufe

Kaufmännische Berufe

Gesundheitsfach-, pflegerische
und soziale Berufe.

Ich erkenne die Satzung an.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich ermächtige den LVBS Sachsen e.V. (Gläubigeridentifikation DE 64 ZZZ 00000 604194) widerruflich die satzungsgemäßen Beiträge zu Lasten meines Kontos

IBAN

SWIFT-BIC

Kontoführendes Institut

mittels Lastschrift abzubuchen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom LVBS geforderten Lastschriften einzulösen.

Ort, Datum

Unterschrift

Kontakt

Haben Sie noch Fragen? Wir freuen uns jederzeit von Ihnen zu hören.

LVBS Sachsen e.V.
- Der Berufsschullehrerverband -
Strehleener Str. 14
01069 Dresden

Tel.: 0351 47591020
Fax: 0351 47591020
Mail: kontakt@lvbs-sachsen.de

www.lvbs-sachsen.de