

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum BeratungslehrerInnenverband Schleswig-Holstein.

| Name: | |
|---|----------|
| Vorname: | |
| Straße: | |
| Postleitzahl: | |
| Wohnort: | |
| Email-Adresse: | |
| Beitrittsdatum: | |
| Datum, Unterschrift: | |
| Der Jahresbeitrag beträgt 25 €. | |
| Einzugsermächtigung | |
| Hiermit ermächtige den BeratungslehrerInnenverband Schleswig-Holstein widerruflich meinen Jahresbeitrag einmal jährlich von meinem Konto einzuziehen. | |
| IBAN: | |
| BIC: | |
| Name der Bank: | |
| Datum, Unterschrift: | |
| | <u> </u> |

Bitte zurück an: linde@blv-sh.de