An den VHW-Landesverband Schleswig-Holstein

 c/o Dr. Udo Rempe, Kopperpahler Allee 92, 24119 Kronshagen, rempevhw@gmail.com

# Aufnahmeantrag: VHW-SH

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den VHW-Landesverband Schleswig-Holstein.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Familienname) |  | (Vorname) |
|  |  |  |
| (Besoldungs- oder Entgeltgruppe) |  |  |

Bitte ankreuzen:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | befristetes Arbeitsverhältnis | [ ]  | unbefristetes Arbeitsverhältnis | [ ]  | Beamtenver­hältnis auf Zeit | [ ]  | Beamtenverhältnis auf Lebenszeit | [ ]  | Beamtenverhältnis auf Widerruf |

Bei Mitgliedern einer Hochschule: Zugehörigkeit zur Gruppe…

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | des nichtwissenschaftlichen Dienstes | [ ]  | des wissenschaftlichen Dienstes  | [ ]  | der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer |

|  |  |
| --- | --- |
| Dienstanschrift: |  |
|  | (Dienststelle oder Hochschule) |
|  |  |
|  | (ggf. Einrichtung oder Abteilung) |
|  |  |
|  | (Straße)  |
|  |  |  |
|  | (Postleitzahl) | (Ort) |
| Telefon (dienstlich): |  |
| Email (dienstlich):  |  |
|  |  |
| Privatanschrift: |  |
|  | (Straße) |
|  |  |  |
|  | (Postleitzahl) | (Ort) |
| Telefon (privat): |  |
| Email (privat): |  |

Bankverbindung:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Kontoinhaber: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  IBAN: |  | D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  (Bankleitzahl) |  | (Kontonummer) |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  BIC: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Kreditinstitut: |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ich werde den Landesvorstand über Änderungen meines Beschäftigungsverhältnisses informieren, ins­besondere über einen Wechsel vom Beamten- zum Angestelltenverhältnis und umgekehrt. Ferner ist mir bekannt, dass eine Kündigung der Mitgliedschaft nur zum Jahresende möglich ist und bis zum 30. September erfolgt sein muss. Ich ermächtige den VHW-Landesvorstand, meinen Mitgliedsbeitrag von der­zeitig **10,- EUR (ab A13, E 13 oder W1)** **monatlich**, vorbehaltlich des jederzeitigen Widerrufs, von meinem oben genannten Konto abzu­buchen. Die erste Abbuchung bestätigt meine Mitgliedschaft.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort) (Datum) (Unterschrift)