



Verband der Lehrerinnen & Lehrer
an berufsbildenden Schulen Rheinland-Pfalz

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

Beitrittserklärung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE3oZZZ00000846239

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

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: DE 6609 0800 0003 8810 59

BIC: GENODE61BBB

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