

BvSH e.V.
Sabine Decker
Stolzestr. 6
44789 Bochum

BvSH
Bundesverband der
SozialarbeiterInnen
& SozialpädagogInnen
für Hörgeschädigte e.V.



Aufnahmeantrag

Ich stelle hiermit den Antrag zur Aufnahme in den
Bundesverband der SozialarbeiterInnen / SozialpädagogInnen für Hörgeschädigte e.V.

<i>Name, Vorname</i>	
<i>Straße:</i>	
<i>PLZ, Wohnort:</i>	
<i>Berufsabschluss:</i>	
<i>Jetzige Tätigkeit:</i>	
<i>Geburtstag:</i>	
<i>Kontaktdaten:</i>	<i>Tel.:</i> _____ <i>Fax:</i> _____
<i>E-Mail:</i>	
<i>Hörstatus:</i>	<i>hörend:</i> _____ <i>gehörlos:</i> _____ <i>schwerhörig:</i> _____
<i>Anschrift und Homepage des Arbeitgebers:</i>	
<i>Telefon dienstlich:</i>	
<i>Fax dienstlich:</i>	
<i>E-Mail dienstlich:</i>	

Mit der Antragstellung erkenne ich die derzeit gültige Satzung an, die auf der Homepage des BvSH einzusehen ist. Eine Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag habe ich gesondert erteilt. (z.Zt. 70,00 / Jahr). Änderungen meiner Anschriften und Bankverbindung teile ich unaufgefordert mit; **andernfalls trage ich die dadurch entstehenden Kosten.**

Die Informationen zum Datenschutz habe ich gelesen und bin damit einverstanden, dass meine Daten für vereinsinterne Zwecke beim Vorstand erfasst und gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift

BvSH e.V.
Sabine Decker
Stolzestr. 6
44789 Bochum

BvSH
Bundesverband der
SozialarbeiterInnen
& SozialpädagogInnen
für Hörgeschädigte e.V.



Ermächtigung

zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige ich den Bundesverband der SozialarbeiterInnen / SozialpädagogInnen für Hörgeschädigte e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

70,00 €

bei Fälligkeit von dem unten angegeben Konto abzubuchen.

Bitte deutlich in Blockschrift schreiben!

IBAN:	
BIC:	
Bank:	
Kontoinhaber:	
Mein Privatkonto: <input type="checkbox"/>	Arbeitgeberkonto: <input type="checkbox"/>

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Stornogebühren übernimmt der Kontoinhaber.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift

BvSH e.V.
Sabine Decker
Stolzestr. 6
44789 Bochum

K O P I E für Zahlungspflichtigen

Ermächtigung

zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige ich den Bundesverband der SozialarbeiterInnen / SozialpädagogInnen für Hörgeschädigte e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

70,00 €

bei Fälligkeit von dem unten angegeben Konto abzubuchen.

Bitte deutlich in Blockschrift schreiben!

IBAN:	
IBIC:	
Bank:	
Kontoinhaber:	
Mein Privatkonto: <input type="checkbox"/> Arbeitgeberkonto: <input type="checkbox"/>	

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Stornogebühren übernimmt der Kontoinhaber.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift