
Name, Vorname, Titel

Straße Hausnr. (Privat)

PLZ Ort (Privat)

Vorwahl /Telefonnummer (Privat)

hlb****-Landesverband e.V.
Prof. Dr. V. Piwek
Hochschule Osnabrück
Fakultät Management und Technik
Kaiserstraße 10c
49809 Lingen

Mobilnummer (Privat)

Email (Privat)

Ort, Datum

Beitrittserklärung

Ich trete zum _____ dem **h**lb**** im Hochschulverband _____ bei.
Name der Hochschule

Ich bin seit _____ an der in der Fakultät _____ tätig.

Meine derzeitige Besoldungsstufe ist C3 C2 W2 Andere _____

Meine Dienstanschrift:

Straße / Hsnr. / Postfach _____

PLZ Ort _____

Telefon: _____ Durchwahl _____, Telefax: _____

Email: _____ @ _____

Für die Beitragszahlung mit Bankeinzug!

IBAN: _____

,

BIC-Code _____

Meine Angaben werden vertraulich behandelt und dienen ausschließlich vereinsinternen Angelegenheiten.

Ich bin mit dem Jahresbeitrag von € 150,00 einverstanden.

Ich bin mit dem Einzug des Mitgliedsbeitrages einverstanden.

Ich kann jederzeit mein Einverständnis zurückziehen.

Datum: _____ Unterschrift: _____