Landesverband
Bayern

hlb-Bundesvereinigung e. V.
Wissenschaftszentrum Bonn
Postfach 20 14 48
53144 Bonn

Telefon 0228 55 52 56-0
Telefax 0228 55 52 56-99
E-Mail: hlb@hlb.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich mein verbindliches Interesse an einem Beitritt zum Hochschullehrerbund Bayern und beantrage die Aufnahme als Mitglied.

Name: ..... Hochschule: .....

Vorname: ..... Abteilung/Standort: .....

Akademischer Grad: ..... Fachbereich: .....

Geburtsdatum: ..... Telefon dienstlich: .....

Straße: ..... E-Mail dienstlich: .....

PLZ/Wohnort: ..... Besoldungsgruppe: .....

Telefon privat: ..... Lehrgebiet/e: .....

E-Mail privat: ....

Im Rahmen der Mitgliedschaft werden personenbezogene Daten verarbeitet. Bitte lesen Sie hierzu unsere ausführliche Datenschutzerklärung unter: https://www.hlb-bayern.de/datenschutz

Ort, Datum, Unterschrift: ....

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT für wiederkehrende Zahlungen:

Ich ermächtige den ***hlb*** Bayern, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ***hlb*** Bayern auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer des ***hlb***-BY: DE65BY000001003719

Mandatsreferenz: Meine zukünftige Mitgliedsnummer im ***hlb***-BY

IBAN: ..... BIC: .....

Kreditinstitut: .....

Ort, Datum, Unterschrift: ....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 150,- Euro.

Er umfasst den Bezug der Zeitschrift *Die Neue Hochschule*, eine Diensthaftpflichtversicherung, Rechtsberatung und Rechtsschutz nach den Bestimmungen der ***hlb-***Bundesvereinigung in allen dienstlichen Belangen, Beratung in Fragen der Besoldung und Versorgung, in allen Fragen des Hochschullehrerberufs sowie Informationen von Bundesvereinigung und Landesverband.