

Beitrittserklärung		Jahresbeitrag €150.-
Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verband der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer an Fachhochschulen in Bayern e.V.		
Titel, Name, Vorname (bitte in Blockschrift)		Geburtsdatum:
Privatanschrift (Straße, PLZ, Ort)		Tel.:
		Fax :
e-mail :		
Hochschule :		Tel.:
		Fax :
Fakultät :		e-mail :
Professor/in seit		Besoldungsgruppe
Beitritt zum VHB zum <u>1.</u> / <u>2.</u> / <u>3.</u> / <u>4.</u> Quartal (bitte unterstreichen) im Jahr 20__		

Der Beitrag schließt u.a. ein, den Bezug der Zeitschrift „Die Neue Hochschule“, eine Diensthaftpflichtversicherung, vollen Rechtsschutz in dienstlichen Belangen sowie Beratung in allen Fragen des Hochschullehrerberufs.

Ort, Datum

Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Name und Vorname des Kontoinhabers:	Privatanschrift (Straße, PLZ, Ort):
Zahlungsempfänger:	
Verband der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer an Fachhochschulen in Bayern e.V.	

Hiermit ermächtige ich den VHB widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge (derzeit € 150 pro Jahr) bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

IBAN:	Kreditinstitut:
BIC:	

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung

Ort, Datum

Unterschrift

Die Beitrittserklärung können Sie senden an:
VHB, Hochschule Hof, Alfons-Goppel-Platz 1, 95028 Hof