

Beitrittserklärung zum Landesverband Bremen

Dieses Formular kann auch für Adressenänderung, etc. verwendet werden.

Beitrittserklärung
bitte ausgefüllt und
unterschrieben senden
an:

VDS Bremen
Elmar Luksch
Bürgerwohlsweg 11a
28215 Bremen

Tel. (0421) 3760761
Fax: 069-1330 4990 444
e-Mail: eluksch@arcor.de

Privatanschrift

Vor- und Zuname

Straße

PLZ und Ort

Tel/Fax

E-Mail-Adresse

(für interne Mitteilungen)

.....

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Schule / Hochschule

Dienstbezeichnung

ggf. Ausbildungsende

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der VDS-Jahresbeitrag von meinem Konto abgebucht wird. Diese Erklärung kann ich jederzeit widerrufen.

Konto-Nr.

BLZ

Bank

.....

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Jahresbeitrag:

Studenten	frei
Referendare	15,- €
Normalbeitrag	30,- €
Ehepaare	45,- €
Pensionisten/ Teilzeitkräfte	15,- €

www.vds-hb.de