



- Beitrittserklärung**
- SEPA Lastschriftmandat**
- Änderungsmeldung**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **JVB** mit Wirkung vom:
Die Satzung des **JVB** erkenne ich an.

Datum

Ort, Datum: _____ Unterschrift : _____

Herr Frau

<i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Geb. Dat.</i>

<i>Straße</i>	<i>Plz</i>	<i>Wohnort</i>

<i>Tel. privat</i>	<i>Fax privat</i>	<i>Tel. dienstlich</i>	<i>E-mail</i>

Status:

Berufsgruppe:

- | | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin | <input type="checkbox"/> Werkdienst | <input type="checkbox"/> Verwaltungsdienst | <input type="checkbox"/> QE 2 | <input type="checkbox"/> QE 3 | <input type="checkbox"/> QE 4 |
| <input type="checkbox"/> Beschäftigte/r | <input type="checkbox"/> aVD | <input type="checkbox"/> Krankenpflegedienst | <input type="checkbox"/> Fachdienst | | |
| <input type="checkbox"/> Anwärter Ende der Ausbildung: <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | | | |

- Anwärter erhalten bei Beitritt Fachliteratur.
- Während der Ausbildung sind Anwärter beitragsfrei.
- Scheidet ein Mitglied vor Ablauf von 15 Monaten, in denen es Beiträge entrichtet, aus dem Verband aus, sind die jeweiligen Kosten der Fachliteratur zu erstatten.

Ortsverband

Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000117458

vierteljährlich

Ich ermächtige den **Landesverband der Bayerischen Justizvollzugs-**

bediensteten e.V.(JVB) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. jährlich halbjährlich

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom JVB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

BIC

IBAN

Bankname

Hinweis: Ich habe das Recht, innerhalb von acht Wochen ab dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Hierbei gelten die mit meinem Kreditinstitut getroffenen Vereinbarungen. Zudem bin ich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Mitgliederverwaltung gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Vor- und Zuname des Werbers: _____

Anschrift des Werbers: _____

Der Ortsverband erhält mit den Mitgliedsunterlagen eine Kopie dieses Antrages.