Bayerischer Lehrer- und Lehrerinnenverband

Datenblatt

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ - Wohnort: _____

Telefon: Tel. _____ mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Schulort: _____

Schulname: _____

Schulamtsbezirk: _____

Dienstbezeichnung: _____

Lehramt: ☐ **GS** ☐ **HS** ☐ **FöS** ☐ **RS** ☐ **GY**

☐ **FL -** Fächerverbindung: _____

Jahr des Diensteintritts: _____

Besoldungsgruppe: _____

Dienstaltersstufe: (falls greifbar) _____

Teilzeit: ☐ nein ☐ ja - Std.: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den BLLV e.V., wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger BLLV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN: | **D** | **E** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | | |

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift Zahlungspflichtiger