

Eintrittserklärung

Ich erkläre zum **01.** meinen Eintritt in den BLVN e. V.
Monat Jahr

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Geburtsname		Akad. Grad/e		Dienstbezeichnung	
Straße		Postleitzahl		Wohnort	
Telefon		Telefax		Mobil	
E-Mail		E-Mail		E-Mail	
Dienststelle/Schule, Ort		Datum Eintritt Schuldienst		Besoldungs-/Entgeltgruppe	
Berufsfeld		Unterrichtsfach		Zweifach	
Ort		Datum		Unterschrift	

Der BLVN erhebt, nutzt und verarbeitet die erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben und der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).

Beitragsübersicht gemäß Beitragsordnung (Stand: 01.01.2019)

Besoldungs-Gruppe	Entgelt-Gruppe	Mitgliedsbeitrag pro Quartal	Anmerkungen
A 9	TV-L 9	34,00 €	Studierende, Referendarinnen und Referendare zahlen 5,- € im Quartal. Mitglieder zahlen während der Altersteilzeit 80 % des Beitragssatzes.
A 10	TV-L 10	38,25 €	
A 11	TV-L 11	43,25 €	
A 12	TV-L 12	47,75 €	Pensionärinnen und Pensionäre sowie Ruheständlerinnen und Ruheständler zahlen 50 % der letzten Besoldungs- oder Entgeltgruppe.
A 13	TV-L 13	54,00 €	
A 14	TV-L 14	55,50 €	Teilzeitbeschäftigte zahlen bei Vorlage des Bewilligungsbescheides einen reduzierten Beitrag. Nähere Einzelheiten befinden sich auf der BLVN-Homepage. Statusänderungen sind dem BLVN unverzüglich mitzuteilen.
A 15	TV-L 15	62,00 €	
A 16 und höher	TV-L 16	70,75 €	

Einzugsermächtigung (SEPA-Lanstschriftmandat)

Ich ermächtige den BLVN widerruflich, den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag vierteljährlich zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Die Beiträge werden zum 01.02., 01.05., 01.08. und 01.11. eines Jahres eingezogen. Bei fehlender Deckung besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber		Bank	
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> IBAN (22-stellig)			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> BIC (8- oder 11-stellig)			
Ort		Datum	
Unterschrift			

Kommunikation

	Ja	Nein
Hiermit stimme ich zu, vom BLVN Informationen per E-Mail zu erhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin damit einverstanden, dass mein Geburtstag ab dem 60. in der Mitgliederzeitung veröffentlicht wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>