Bitte nicht ausfüllen!	
Datum:	
Kopie SM DB PCash dbb-Mag WuE	☐ Mail VL ☐ MRef
Doitrittoorldörung	VERBAND DER LEHRERINNEN UND LEHRER AN WIRTSCHAFTSSCHULEN
Beitrittserklärung	IM SAARLAND e.V.
Ich erkläre meinen Beitritt zum Verband de Saarland e.V. (VLWS) ab dem	er Lehrerinnen und Lehrer an Wirtschaftsschulen im
Name:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort:
Telefon:	E-Mail:
Geburtsdatum:	Dienstbez.:
Stelle:     1/1   3/4   1/2   Std.	□ Referendar(in) □ Pensionär(in) □ Student(in)
Schule:	<u> </u>
Ort, Datum	Unterschrift
***********	****************
SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren	Wiederkehrende Zahlungen
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)	
Verband der Lehrerinnen und Lehrer an Wirtschaftsschulen im Saarland e.V. Melli-Beese-Str. 2 66117 Saarbrücken	
	I Bitte nicht ausfüllen!
Gläubiger-Identifikationsnummer DE71VLW00000068628	Mandatsreferenz
SEPA-Lastschriftmandat	
Ich/Wir ermächtige(n) den	
Name des Zahlungsempfängers Verband der Lehrerinnen und Lehrer an Wirtscl	haftsschulen im Saarland e.V.
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift	t einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom
Name des Zahlungsempfängers Verband der Lehrerinnen und Lehrer an Wirtsch	haftsschulen im Saarland e.V.
auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten	I mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlange n Bedingungen.
Der Quartalsbeitrag wird jeweils am 15.02.*, am 15.05.*, a * (Sollte dieses Datum nicht auf einen Geschäftstag fallen, so ist o	am 15.08.* und am 15.11.* eines Jahres eingezogen. der nächste Geschäftstag maßgeblich, der auf den angegebenen Fälligkeitstag folgt.)
Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ,	Ort)
Kreditinstitut:	
Kreditinstitut: BIC:	

Unterschrift

Ort, Datum