

VBV

VEREINIGUNG BAYERISCHER VIKARINNEN UND VIKARE

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Vereinigung Bayerischer Vikarinnen und Vikare, Pfarrerinnen und Pfarrer (VBV).

Name: _____ PS-Kurs / derzeitige Stelle: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ / _____ Email: _____

Ich möchte in den Newsletterverteiler aufgenommen werden!

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

VBV-Vereinigung bayerischer Vikarinnen und Vikare, Pfarrerinnen und Pfarrer

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06VBV00000280288

Mandatsreferenz: Mitgliederregisternummer (wird separat vor dem 1. Einzug mitgeteilt)

Ich ermächtige die VBV Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VBV auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Jahresbeitrag zur VBV von z.Zt. 15,- € , bei Ehepaaren in der VBV auf Antrag je 10,-€

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Name der Bank: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Beitrittserklärung und SEPA-Lastschriftmandat bitte postalisch oder per Mail senden an:

PfarrerIn Sabrina Kielon, Marktplatz 1, 90542 Eckental, sabrina.kielon@elkb.de

Bankverbindung der VBV: Evangelische Bank, IBAN: DE 35 52060410 000 5183928

www.vbv-bayern.de