

Verband Hochschule und Wissenschaft

Landesverband Bayern

im dbb beamtenbund und tarifunion

Gläubiger-ID: DE31VBY00000245888

An den

Verband Hochschule und Wissenschaft vhw

- Landesverband Bayern -

c/o Frau Mina Pesé

Lothradweg 56

92521 Schwarzenfeld

a



VERÄNDERUNGSANZEIGE

Name, Vorname, Titel

☐ **Umzug** (Neue Anschrift)

PLZ, Wohnort

Straße Nr.

Bundesland

Tel. (privat)

☐ **Versetzung/Arbeitsplatzwechsel**

ab _____

neue Dienststelle

bisherige Dienststelle

☐ **Eintritt Ruhestand/ Rente**

ab _____

☐ **Sonstiges** (z.B. Telefon, Fax, E-Mail, Beurlaubung etc.)

☐ **Neue Bankverbindung / SEPA-Lastschriftmandat** (nächste Seite beachten!)

Ort

Datum

Unterschrift



Verband Hochschule und Wissenschaft
im dbb beamtenbund und tarifunion

vhw Bayern
c/o Herrn Harald Rabenstein
Straßenhof 2

91619 Obernzenn

Gläubiger-ID: DE 31VBY00000245888

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verband Hochschule und Wissenschaft (vhw) stets widerruflich, die von mir zu zahlenden Mitgliedsbeiträge vierteljährlich, jeweils am 15.02., 15.05., 15.08. und 15.11. des Jahres, von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom vhw Bayern gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen, es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC

Bank

Ort

Ort

Datum

Unterschrift