

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Saarländischen Philologenverband e.V. mit Wirkung zum
nächsten 01 / _____ / 201____
Monat *Jahr*

Herr Frau _____
Dienstbezeichnung *Vorname* *Name*

Straße *PLZ* *Wohnort*

Telefon *E-Mail* *Geburtsdatum*

Schule / Dienststelle *Fächer*

Name der Ehepartnerin / des Ehepartners (falls Mitglied im SPHV)

Ort *Datum* *Unterschrift*

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Saarländischen Philologenverband widerruflich, die
von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Der Monatsbeitrag beträgt für	
• Referendare	0,00 €
• Ehepartner	4,50 €
• Pensionäre	9,00 €
• aktive Mitglieder	12,00 €

IBAN *BIC*

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht
seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort *Datum* *Unterschrift*

Datenschutz

Ich erkläre mich gem. § 4a Abs. 1 und Abs. 3 BDSG damit einverstanden, dass meine mein
Beschäftigungs- und Mitgliedschaftsverhältnis betreffenden Daten, deren Änderung und Ergänzungen
im Rahmen der Zweckbestimmung der Mitgliedschaft im Saarländischen Philologenverband erhoben,
elektronisch gespeichert und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdaten-
schutzgesetzes in der jeweiligen Fassung.

Ort *Datum* *Unterschrift*