

Beitrittserklärung für Schülermitgliedschaft

Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift		
Telefon	Fax	e-mail

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- SchülerIn BS LehrgangsteilnehmerIn Fortbildungslehrgang zur Meisterprüfung
 SchülerIn BFS LehrgangsteilnehmerIn Fortbildungslehrgang zur Fachhauswirtschafterin
 LehrgangsteilnehmerIn § 45.2 BBiG

Der Jahresbeitrag beträgt EUR 25,00 inklusive 4x jährlich **Der Fundus** und gilt für das laufende Kalenderjahr. Wird die Mitgliedschaft nach Beendigung der Aus- oder Fortbildung zum Jahresende nicht fristgerecht gekündigt, so wandelt sich diese ab dem darauf folgenden Jahr zu einer ordentlichen Mitgliedschaft. Der Jahresbeitrag beträgt dann EUR 70,00 inklusive 4x jährlich **Der Fundus**. Kündigung schriftlich per Post, vierteljährlich zum Ende des Kalenderjahres.

Ich bin bereits Abonnent/in von Der Fundus ja nein

Ich bin mit der Veröffentlichung meines Namens im Infoblatt des Landesverbandes hauswirtschaftlicher Berufe MdH Bayern e.V. einverstanden ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass meine o.g. Daten an die für mich zuständige Leiterin der Region weitergegeben werden und ich von ihr Informationen über Veranstaltungen erhalte ja nein

Hinweis: Sie können die Einwilligung zur Weitergabe Ihrer Daten an die Leiterin der Region und die Nennung Ihres Namens im Infoblatt für Bayern jederzeit widerrufen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE16ZZZ00000751819

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

► Bitte geben Sie uns umgehend bei folgenden Veränderungen Bescheid: **Umzug, Namensänderung, Änderung der Bankdaten**

Ich ermächtige den Landesverband hauswirtschaftlicher Berufe MdH Bayern e. V. den aktuellen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landesverband hauswirtschaftlicher Berufe MdH Bayern e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name (Kontoinhaber)
Vorname
Straße, Hausnr.
PLZ, Ort
Kreditinstitut (Name und BIC)
IBAN
Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung der Schule

Der/Die o.g. Schüler/in bzw. Lehrgangsteilnehmer/in wird die Ausbildung voraussichtlich im

Jahr beenden.

Stempel der Schule

Ort, Datum, Unterschrift

Hinweis: Ihre Daten werden von uns ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und für die Zusendung von fundus und Infoblatt sowie verschiedener Informationen verwendet, solange Sie Mitglied im Landesverband hauswirtschaftlicher Berufe MdH Bayern e.V. sind.

Geschäftsstelle

Monika Faßnacht
Am Pickelhof 11 · 91220 Schnaittach
Telefon 09152 928710 · Fax 09152 928709
info@mdh-bayern.de

1. Vorsitzende

Margarete Engel
Schwedensteinstr. 16 b · 81827 München
Telefon 089 45238930 · Fax 089 45238931
margarete.engel@mdh-bayern.de