

**Verein  
zur Bildung und Förderung  
des Hörgeräteakustikernachwuchses  
an der Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker e. V.**

## **Beitrittserklärung**

Ich/wir erkläre/n meine/unsere Mitgliedschaft (Unzutreffendes streichen) im gemeinnützigen Verein zur Bildung und Förderung des Hörgeräteakustikernachwuchses an der Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker e. V. Lübeck (V.B.F.H.e.V.). Der Verein ist im Vereinsregister des Amtsgerichtes Lübeck unter der Nummer 1575 eingetragen.

Vereinsgeschäftsstelle: 23562 Lübeck, Bessemerstraße 3, schulverein@lbs-hoerakustik.de

Bank: Volksbank zu Lübeck BIC: GENODEF1HLU IBAN: DE76 2309 0142 0016 4062 14

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Emailadresse: \_\_\_\_\_

Bitte ankreuzen: Die Mitgliedschaft im Verein soll unbefristet

bis zu meiner schriftlichen Kündigung bestehen oder

soll bis zum 31.12.20\_\_\_\_ bestehen und dann automatisch erlöschen.

Ich/wir verpflichte/n mich/uns zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages von € \_\_\_\_\_  
(Mindestbeiträge: für Schüler/innen 15 € pro Jahr, für Freunde und Förderer 35 € pro Jahr)

Ich bevollmächtige den Verein zur Bildung und Förderung des Hörgeräteakustikernachwuchses an der Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker e. V. Lübeck bis auf Widerruf, die fälligen Jahresbeiträge von meinem Konto abzubuchen:

IBAN : \_\_\_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_

Ich bin mit der Abbuchung der Mitgliedsbeiträge im Lastschriftverfahren einverstanden

Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_

Sollte eine Abbuchung der Mitgliedsbeiträge durch mein Verschulden, z. B. aufgrund fehlender Kontodeckung, durch fehlerhafte Angaben meinerseits oder durch nicht bekanntgegebene Änderungen der Bankverbindung nicht möglich sein, werde ich dem Verein hierdurch nachweislich entstandene Kosten erstatten.

Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_