

Anmeldeformular



Persönliche Daten des Hauptmitglieds

Vorname: _____

Adresse: _____

Nachname: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Angaben zur beruflichen Situation/ Anschrift der Schule

Adresse: _____

Lehrkraft -Vollzeit

Fachpraxis-Lehrkraft

Lehrkraft in Ausbildung

PLZ, Ort: _____

Sonstiges: _____

Mitgliedschaftsoptionen

Bitte wählen Sie die gewünschte Mitgliedschaft:

Einzelmitgliedschaft; Beitrag: 50 € jährlich

Mitgliedschaft (Referendare/Pensionäre); Beitrag: 25 € jährlich

Top Hair Abo Digital - plus 18 Euro

Top Hair Abo Printversion- plus 24 Euro

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den LiBK-Rheinland-Pfalz, die von mir zu zahlenden Mitgliedsbeiträge jährlich durch SEPA-Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Ich bestätige, dass ich über mein Widerrufsrecht informiert wurde.

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datenschutz

Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten und die Daten der Familienmitglieder gemäß den Datenschutzrichtlinien des Vereins gespeichert und verarbeitet werden.

Unterschrift des Hauptmitglieds:

Datum:

Vielen Dank für Ihre Anmeldung! Wir freuen uns darauf, Sie LiBK RLP
willkommen zu heißen!

Antrag ausgefüllt – bitte per E-Mail an die hinterlegte
Adresse senden.

 www.friseurlehrer.de

 LiBK-RLP@gmx.de

 [libk.rlp](https://www.instagram.com/libk.rlp)