

Landesverband NRW e.V.

BDH NRW e.V. – Paul-Klee-Str.2 – 52076 Aachen

**Kassenverwaltung**

Jan Odrost  
Paul – Klee – Str. 2  
52076 Aachen

Tel. 0241-56827645  
Mobil 0177-8553564  
E-Mail kassenverwaltung@bdhnrw.de  
Internet www.bdhnrw.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre meinen Beitritt zum **Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen – BDH** Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.

<b>Name:</b>		<b>Vorname:</b>	
<b>Anschrift:</b>			
<b>E-Mail:</b>			
<b>Schule / Dienstort:</b>		<b>Position:</b>	
<b>Eintrittsdatum:</b>		<b>Jahresbeitrag:</b>	

**Beitragsstaffelung:**

Vollzahler ab A 13: <b>60,- €</b>	Ruhestand ab A 13: <b>40,- €</b>
Vollzahler bis A 12: <b>45,- €</b>	Ruhestand ab A 12: <b>20,- €</b>
Ausbildung (LAA, Studenten): <b>15,- €</b>	beurlaubt (ohne Bezüge): <b>10,- €</b>

Ich ermächtige den BDH-NRW widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

<b>IBAN-Nr.:</b>	
<b>Kreditinstitut:</b>	

<input type="checkbox"/>	Ich wünsche als neues Vollmitglied das <b>Abonnement der „Hörgeschädigten-Pädagogik“</b> . Für die Dauer von zwei Jahren erhalte ich das Abo kostenlos, danach zu den aktuellen Bezugsbedingungen (derzeit 47,-€ + Versandkosten).
--------------------------	--

<b>Ort, Datum:</b>	<b>Unterschrift</b>
--------------------	---------------------