

Hochschullehrerbund -
Bundesvereinigung
Wissenschaftszentrum Bonn
Postfach 20 14 48
53144 Bonn

Telefon (0228) 555256-0
Telefax (0228) 555256-99

Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Hochschullehrerbund Hamburg.

Name: Hochschule:
Vorname: Abteilung/Standort:
Akad. Grad: Fachbereich:
Geburtsdatum: Telefon dienstlich:
Straße: E-Mail dienstlich:
PLZ/Wohnort: Besoldungsgruppe:
Telefon privat: Lehrgebiet(e):
E-Mail privat:
Ort, Datum, Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Hochschullehrerbund Landesverband Hamburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hochschullehrerbund Landesverband Hamburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN: BIC:
Kreditinstitut:

Ort, Datum, Unterschrift:

Der **Mitgliedsbeitrag** beträgt aktuell jährlich 120,- Euro.

Er schließt ein den Bezug der Zeitschrift *Die neue Hochschule*, eine Diensthaftpflichtversicherung, Rechtsberatung und Rechtsschutz nach den Bestimmungen des *hlb*, kostenlose Beratung in Fragen der Besoldung und Versorgung und in allen Standesfragen sowie Informationen des Landesverbandes.