

## Beitrittserklärung

Herr  Frau

Name:  Vorname:  Geb.-Datum:  Dienstbezeichnung:

Straße:  Postleitzahl / Wohnort:

Ortsverband:  im Dienst seit:  Anwärter:  Ende der Ausbildung:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum BSBD mit Wirkung vom:

Ich gehöre folgender Laufbahn/Laufbahnrichtung\* an:

Status:	Laufbahn:	Laufbahnfachrichtung/Zuordnung:	
<input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin	<input type="checkbox"/> mittlerer Dienst	<input type="checkbox"/> Vollzugsdienst im JVD	<input type="checkbox"/> pädagogischer Dienst
<input type="checkbox"/> Beschäftigte/r	<input type="checkbox"/> gehobener Dienst	<input type="checkbox"/> Werkdienst im JVD	<input type="checkbox"/> psychologischer Dienst
<input type="checkbox"/> Anwärter	<input type="checkbox"/> höherer Dienst	<input type="checkbox"/> Verwaltungsdienst	<input type="checkbox"/> seelsorgerischer Dienst
<input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> ärztlicher Dienst	<input type="checkbox"/> Sozialdienst
		<input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>	

Ein SEPA-Lastschriftmandat über den Einzug des von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrages in Höhe von  EUR liegt der Beitrittserklärung  bei  nicht bei\*.

Ich wünsche  vierteljährliche  halbjährliche  jährliche Zahlung.

Ort / Datum / Unterschrift:

ggf. Name und Anschrift des Werbers:

**Beitrittserklärung bitte über den zuständigen Ortsverband einreichen!**