

Änderungsmitteilung

(bitte hier ** nur die Daten eintragen, die sich geändert haben)

Änderung Kontaktdaten

Mitglieds-Nr. _____ (bitte eintragen)

Name, Vorname:

Dienstbezeichnung: seit dem

Privatanschrift (Straße, PLZ, Ort):

Telefon: Telefon mobil..... Email:

**Änderung Dienststelle

Schule:/Studienseminar: ab

Anschrift:

**Änderung Bankverbindung

Ich ermächtige den Philologenverband Niedersachsen e.V. (Gläubiger-ID DE57ZZZ00000373072) Mandatsreferenz _____ (bitte Ihre Mitgl.-Nr. eintragen), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Philologenverband Niedersachsen e.V. auf meinem Konto gezogene 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.

Name, Vorname
des Kontoinhabers:

Kreditinstitut: BIC /

IBAN: DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Wenn Mitglied u. Kontoinhaber nicht identisch sind:
dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für das Mitglied

Name, Vorname:

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers:

**Änderung Besoldungs-/Vergütungsgruppe seit dem: _____

- | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A10 | <input type="checkbox"/> A11 | <input type="checkbox"/> A12 | <input type="checkbox"/> A13 | <input type="checkbox"/> A14 | <input type="checkbox"/> A15 | <input type="checkbox"/> A16 |
| <input type="checkbox"/> TV-L 10 | <input type="checkbox"/> TV-L 11 | <input type="checkbox"/> TV-L 12 | <input type="checkbox"/> TV-L 13 | <input type="checkbox"/> TV-L 14 | <input type="checkbox"/> TV-L 15 | <input type="checkbox"/> TV-L 15ü |

**Änderung Stundenzahl seit dem: _____

- | | | | |
|------------------------------------|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 23,5 Std. | <input type="checkbox"/> 18,5 – 23 Std. | <input type="checkbox"/> 12 – 18 Std. | <input type="checkbox"/> unter 12 Std. (Gymnasium/KGS) |
| <input type="checkbox"/> 24,5 Std. | <input type="checkbox"/> 19,5 – 24 Std. | <input type="checkbox"/> 12,5 – 19 Std. | <input type="checkbox"/> unter 12,5 Std. (IGS) |

**Sonstige Änderungen (hier bitte Bescheinigungen beilegen)

- Pensionär seit _____ arbeitslos seit _____ beurlaubt ohne Beschäftigung und Einkommen
beurlaubt von _____ bis _____ (Elternzeit ohne Stundenverpflichtung / Elternzeit mit _____ Std.)

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift