

Philologenverband Niedersachsen

Änderungsmitteilung



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

Änderung Kontaktdaten Mitglieds-Nr. _____ (bitte eintragen)

Name, Vorname:
Dienstbezeichnung:
Privatanschrift:
Telefon: Email:

**Änderung Dienststelle/Übergang vom Student/in zum Referendar/in

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 gezogenene 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 ab 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-LE10 <input type="checkbox"/> TV-LE11 <input type="checkbox"/> TV-LE12 <input type="checkbox"/> TV-LE13 <input type="checkbox"/> TV-LE14 <input type="checkbox"/> TV-LE15 <input type="checkbox"/> TV-LE15ü

**Änderung Stundenzahl (bei TZ-Beschäftigung bitte die Genehmigung beilegen) ab dem _____

<input type="checkbox"/> 21,5 - 23,5 Std. <input type="checkbox"/> 19 – 21 Std. <input type="checkbox"/> 14 – 18,5 Std. <input type="checkbox"/> unter 13,5 Std. (Gymnasium/KGS)
<input type="checkbox"/> 22,5 - 24,5 Std. <input type="checkbox"/> 20 – 22 Std. <input type="checkbox"/> 15 – 19,5 Std. <input type="checkbox"/> unter 14,5 Std. (IGS)

**Sonstige Änderungen (bitte hier bei allen Punkten Bescheinigungen beilegen)

<input type="checkbox"/> Pensionär seit _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Beschäftigung u. Einkommen von _____ bis _____
<input type="checkbox"/> arbeitslos seit _____ <input type="checkbox"/> Elternzeit ohne Std.-Verpflichtung von _____ bis _____
<input type="checkbox"/> Elternzeit mit _____ Wochenstunden von _____ bis _____

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift