



Hochschullehrerbund  
Landesverband  
Bremen

Hochschullehrerbund –  
Bundesvereinigung  
Wissenschaftszentrum Bonn  
Postfach 20 14 48  
53144 Bonn

Telefon (0228) 55 52 56-0  
Telefax (0228) 55 52 56 - 99

## Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Hochschullehrerbund Bremen.

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

**Einzugsermächtigung:** Hiermit ermächtige ich den Hochschullehrerbund Bremen, die von mir zu entrichtenden Beiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

IBAN: ..... BIC: .....  
Kreditinstitut/Ort: .....

Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Ort, Datum, Unterschrift: .....

Der **Mitgliedsbeitrag** beträgt 140,- € jährlich.

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.