

Aufnahmeantrag



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt ab _____ zum Berufsverband der kommunalen Finanzverwaltungen in Baden-Württemberg e. V.

_____ Name

_____ Vorname

_____ Geburtsdatum

_____ Strasse, Hausnummer

_____ Postleitzahl, Wohnort

_____ Dienststelle

_____ E-Mail-Adresse

_____ Dienstbezeichnung

_____ Besoldungsgruppe

_____ Diensteintritt am

Beitragsklasse	Beschäftigungsart	Jahresbeitrag	Bitte ankreuzen
Beitragsklasse I	vollbeschäftigte Mitglieder	20,00 €	
Beitragsklasse II	teilzeitbeschäftigte Mitglieder Anwärter, Auszubildende, Studenten	10,00 €	
Beitragsklasse III	Ruhestandsbeamte, Rentner	5,00 €	

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift