



Landesverband Schulpsychologie NRW e.V.  
Paul-Klee-Straße 15  
41569 Rommerskirchen

**ODER PER EMAIL AN c/o  
Annette Greiner**  
[landesverband@schulpsychologie-nrw.de](mailto:landesverband@schulpsychologie-nrw.de)

## Beitrittserklärung

Beitrittserklärung zum \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landesverband Schulpsychologie NRW e.V. unter Berücksichtigung der gültigen Satzung und Beitragsordnung. Ich versichere die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

Datum /Unterschrift\*

Angaben zur Person

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel:  Dipl.-Psych. seit:       Dr. Promotion seit:       M. Sc. Psych. seit:

### Adresse (privat)

Korrespondenzadresse

Dienst:

Straße:

PLZ:

Ort:

Telefon: +49-0

Fax: +49-0

mobil: +49-

E-Mail:

### Adresse (dienstlich)

Korrespondenzadresse

Straße:

PLZ:

Ort:

Telefon: +49-0

Fax: +49-0

E-Mail:

Ich bin:     Kommunale Schulpsycholog\*in     Landesbedienstete Schulpsycholog\*in  
 Wochenarbeitszeit 50% oder weniger

Die Datenschutzbestimmungen habe ich auf der Homepage [www.lv-schulpsychologie-nrw.de](http://www.lv-schulpsychologie-nrw.de) gelesen und akzeptiere sie.

\* Bei Antragstellung per Email ist die Anmeldung auch ohne Unterschrift gültig.



**Landesverband Schulpsychologie NRW e.V.**

c/o Annette Greiner  
Paul-Klee-Str. 15  
41569 Rommerskirchen

**SEPA-Lastschriftenmandat**

für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikations-Nr. des Landesverbands: DE47 0100 0000 943 806

Mandatsreferenz-Nr.: wird separat mitgeteilt

**Mitglied**

Vorname und Name \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber:in \_\_\_\_\_  
Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Bank \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

**Hinweise:** Es wird spätestens 7 Tage vor Fälligkeit von SEPA-Lastschriften eine Vorabinformation über den Betrag und die Fälligkeit des SEPA-Lastschrifteinzugs veranlasst, sofern sich dies nicht bereits aus den zur Verfügung gestellten Unterlagen ergibt.

Innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrags verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich ermächtige den Landesverband Schulpsychologie NRW e.V. jederzeit widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von meinem oben benannten Konto einzuziehen. Zugleich weise ich unseren Zahlungsdienstleister an, die vom Landesverband Schulpsychologie NRW e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Zahler:in \_\_\_\_\_

- (1) Der Regelbetrag wird gemäß § 7 Beiträge der Satzung von der Landesmitgliederversammlung festgesetzt. Neufestsetzungen müssen den Mitgliedern spätestens 3 Monate vor dem Inkrafttreten unter Beifügung einer Begründung mitgeteilt werden. Eine rückwirkende Neufestsetzung ist unzulässig. Der Mindestbeitrag p.a. beträgt derzeit 90 € für Mitglieder mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mehr als 50% der Regelarbeitszeit.
- (2) Für Mitglieder, deren Wochenarbeitszeit 50% der Regelarbeitszeit nicht überschreitet, beträgt der Mindestbeitrag p.a. derzeit 50 €. Dies gilt ebenfalls für Mitglieder, die aus sonstigen Gründen nachweislich vorübergehend erwerbsgemindert oder arbeitslos sind.
- (3) Im Beitrittsjahr ermäßigt sich der Erstbetrag bei Eintritt ab dem 1. Juli des Jahres auf die Hälfte des Mindestbeitrags p.a.
- (4) Für Mitglieder im Ruhestand oder in Altersteilzeit beträgt der Mindestbeitrag p.a. derzeit 25 €
- (5) Der Jahresbeitrag ist jeweils am 1. Januar des Beitragsjahres (Kalenderjahres) im Voraus fällig.
- (6) Für neu eingetretene Mitglieder ist der Jahresbeitrag binnen 14 Tage nach Erhalt der Beitrittsbestätigung fällig.
- (7) Auf Antrag kann der Jahresbeitrag in 2 Raten jeweils zum 1.1. und 1.7. des Beitragsjahres (Kalenderjahres) entrichtet werden.