

Antrag auf Beitragsermäßigung

Bitte bis zum 31. Oktober für das Folgejahr einreichen!

Empfänger:

VdA – Verband deutscher Archivarinnen und Archivare e.V., Wörthstraße 3, 36037 Fulda

Antragsteller/in:

Name, Vorname	
Mitgliedsnummer	
Straße	
PLZ, Ort	
E-Mail-Adresse	

1. Ermäßigungsgrund Ruhestand (dauerhaft)

Ich trete zum _____ in den Ruhestand und werde ab _____ ausschließlich
Altersbezüge wie Rente oder Pension beziehen, keine Altersteilzeit.

2. Ermäßigungsgrund Ehepartner/in oder eingetragene/r Lebenspartner/in

Mein/e Ehepartner/in oder eingetragene/r Lebenspartner/in ist auch Mitglied im VdA. Ich beantrage hiermit für mich den ermäßigten Mitgliedsbeitrag.

Das Mitglied mit der Beitragsermäßigung verzichtet dann automatisch auf die Zusendung des ARCHIVAR und des Tagungsbandes.

Ehepartner/in oder eingetragene/r Lebenspartner/in:

Name, Vorname	
Mitgliedsnummer	

3. Ermäßigungsgrund Ausbildung (temporär)

Ich erhalte nur eine Ausbildungsvergütung und habe kein weiteres Einkommen aus Berufstätigkeit. Meine Ausbildung endet zum
Meine Ausbildungsbescheinigung erhalten Sie in der Anlage.

Ich bin Direktstudierende/r an der FH Potsdam (kein berufsbegleitendes Studium) oder an einer anderen Universität und habe kein weiteres Einkommen aus Berufstätigkeit. Mein Studium endet voraussichtlich zum
Meine Immatrikulationsbescheinigung finden Sie in der Anlage.

Ich studiere berufsbegleitend und habe aus Berufstätigkeit kein höheres Bruttoeinkommen als € 950,- monatlich. Mein Studium endet voraussichtlich zum
Meine Verdienst- sowie die Immatrikulationsbescheinigung finden Sie in der Anlage.

4. Ermäßigung wegen sonstiger Gründe (temporär)

Ich bin derzeit Empfänger/in von

ALG II-Leistungen

Sozialhilfe (Grundsicherung bei Erwerbsminderung)

Erwerbsminderungsrente

Den Leistungsnachweis finden Sie in der Anlage. Der Zeitraum der bewilligten Leistung endet voraussichtlich zum .

Meine Angaben sind durch beigefügte Unterlagen glaubhaft gemacht. Soweit gegenüber dem Vorjahr keine Änderungen eingetreten sind, sind Nachweis sowie ein erneuter Antrag nicht erforderlich.

Datum

Unterschrift