

An die Geschäftsstelle  
RBZ-Verbandes S.-H. e.V.  
Dr. Sven Mohr  
Friesische Lücke 15  
24937 Flensburg

**Mitgliedschaft  
im Verband der Regionalen Berufsbildungszentren  
in Schleswig-Holstein e.V.**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verband der Regionalen  
Berufsbildungszentren in Schleswig-Holstein e.V.

Name, Anschrift und E-Mailadresse

---

---

---

---

---

Den **Jahresbeitrag** in Höhe von **60 Euro** überweise ich auf das Konto  
mit der IBAN: DE15 2225 0020 0084 6224 19 bei der Sparkasse Westholstein  
mit der BIC: NOLADE21WHO.

---

Ort, Datum,

Unterschrift