

DGäEHAT e.V. Sekretariat
c/o Dr. Clausen
Tokiostraße 9

Auch per Fax an

+49 2131 46 33 71

41472 Neuss

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Deutsche Gesellschaft für ärztliche Entspannungsmethoden, Hypnose, Autogenes Training und Therapie (DGäEHAT e.V. 1955)

Gläubiger-Identitätsnummer: DE 77ZZZ00001281602

widerruflich zu Lasten meines/unseres unten angegeben Bankkontos den fälligen Mitgliedsbeitrag/die Aufnahmegebühr/die Zertifikatgebühren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGäEHAT e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Jährliche Beitragszahlungen	zurzeit 120,00 Euro
Aufnahmebearbeitungsgebühr	zurzeit 25,57 Euro,
Zertifikatsbearbeitungsgebühr	zurzeit 30,68 Euro (nach Beantragung)

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Titel Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers