

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Zahlungsempfänger

Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie e. V. (DGK),

GLS Bank | BLZ 43 060 967 | Kto.-Nr.: 1228 54 1000

IBAN: DE07 4306 0967 1228 541000 | BIC: GENODEM1GLS

Sekretariat: DGK e.V./ Axel Schulz, Hellmut-v.-Gerlach-Str. 8, D-34121 Kassel

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen des Mitglieds-Jahresbeiträge DGK/EABP - (Höhe in 2024: 210,--€)

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

Konto-Nr.:

Bankleitzahl:

kontoführendes Kreditinstitut (genaue Bezeichnung)

IBAN

BIC

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort/Datum

X _____

Unterschrift(en)

X _____

Unterschrift als Bild (jpg, bmp, gif) in pdf-Formular einfügen mit z.B. pdfFiller.com, smallpdf.com, Acrobat pdf-reader 7 Tage testversion