



Fachverband Deutscher Heilpraktiker Landesverband Baden – Württemberg e.V. HEILPRAKTIKER-AKADEMIE BADEN-WÜRTTEMBERG

Fachverband Deutscher Heilpraktiker, Landesverband Baden-Württemberg e.V.
Gutenbergstraße 1, 76532 Baden-Baden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00001009250

Mandatsreferenz: (wird von uns nachgetragen) _____

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Fachverband Deutscher Heilpraktiker, LV Baden-Württemberg e.V. die **Aufnahmegebühr** und die **fälligen Mitgliedsbeiträge** im Voraus von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

- Zahlungsweise:**
- | | | |
|--------------------------|-----------------|---|
| <input type="checkbox"/> | vierteljährlich | 42,-- Euro 15.01./ 01.04./01.07./01.10. |
| <input type="checkbox"/> | Halbjährlich | 84,-- Euro 15.01./ 01.07. |
| <input type="checkbox"/> | Jährlich | 168,-- Euro 15.01. |

Der reduzierte Jahresbeitrag von 168,-- Euro erhöht sich automatisch nach 2 Jahren (ab Eintrittsdatum) auf den regulären Jahresbeitrag von 252,-- Euro. Zahlungstermin bleibt unverändert.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fachverband Deutscher Heilpraktiker auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer, PLZ /Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC: / DE IBAN

Datum, Ort, Unterschrift