

Beitrittsanmeldung

Vorname, Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel. / Fax / eMail _____

ggf. Institution: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. / Fax / eMail _____

Als Jahresbeitrag zahle ich den von der Mitgliederversammlung festgelegten Betrag, derzeit in Höhe von

30,00 € (Einzelperson)

90,00 € Organisationen regional

180,00 € Organisationen überregional

Einzugsermächtigung im SEPA-Lastschriftverfahren

Ich ermächtige die Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V. (DHG), Gläubiger-Identifikations-Nr. DE63ZZZ00001102598, den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DHG 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.

Meine Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift: _____

Bitte senden Sie Ihre Beitrittserklärung an

DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT E.V.

Am Schulzentrum 9-11, 52428 Jülich

Fax 0221 / 8284 2207 - Email: mail@dhg-kontakt.de