

Landespsychotherapeutenkammer
Rheinland-Pfalz
Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 30
55130 Mainz

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich bis auf Widerruf der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz die Erlaubnis, die fällig werdenden Kammerbeiträge für das laufende Geschäftsjahr und alle Folgejahre von meinem Konto abzubuchen.

Name: _____

Anschrift: _____

Mitgliedsnummer: _____

Bankverbindung: _____

Kto.-Nr.: _____

BLZ: _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____