

# Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als ordentliches Mitglied zum  
„Verband selbstständige Podologen“.

Meine Mitgliedschaft, zum Jahresbeitrag von 149 Euro (hundertneunundvierzig) beginnt zum

\_\_\_\_\_. Einmalig fällt eine Aufnahmegebühr von 49 Euro (neunundvierzig) an.

Vorname/Name:

---

Firma/ Tätigkeit:

---

Geburtsdatum:

---

Anschrift:

---

---

---

E-Mail:

---

Telefon:

---

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE

Mandatsreferenz: ( z.B. lfd. Mitglieds-Nr.)

Ich ermächtige den Verband selbstständiger Podologen, Beckersgraben, 36251 Bad Hersfeld Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am (01.02.) jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am (15.) des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Kreditinstitut:

---

BIC:

---

IBAN:

---

Kontoinhaber

---

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

[www.verband-selbststaendiger-podologen.de](http://www.verband-selbststaendiger-podologen.de)