

ERMÄCHTIGUNG DG I K

Deutsche Gesellschaft für Integrative Therapie,
Gestalttherapie und Kreativitätsförderung
Berufsverband der Gestalttherapeuten

zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

MITGLIEDSNUMMER

Hiermit ermächtige(n) ich / wir die Deutsche Gesellschaft für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung e.V. (DG I K) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mittels Lastschrift einziehen. Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Dadurch der DG I K entstehende Kosten gehen zu meinen Lasten.

NAME	VORNAME
------	---------

PLZ/ORT	STRASSE
---------	---------

BANKVERBINDUNG

KONTO-NR	BANKLEITZAHL
----------	--------------

KONTOINHABER

EINZUG AB

--

ORT/DATUM	UNTERSCHRIFT
-----------	--------------

zurück an Zahlungsempfänger: