



Arbeitskreis Frauengesundheit

in Medizin, Psychotherapie
und Gesellschaft e.V.

unabhängig - überparteilich

Lastschriftauftrag

Hiermit erteile ich dem gemeinnützigen Verein Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF) ab sofort und bis auf Widerruf den Auftrag, meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag, wie er von der Mitgliederversammlung festgelegt wurde, bei Fälligkeit* mittels Lastschrift von meinem Bankkonto einzuziehen.

KontoinhaberIn:.....

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Name, Vorname:

Straße:

Postleitzahl und Ort:

E-Mail:

Ort, Datum und Unterschrift:

.....

* Der Mitgliedsbeitrag ist unmittelbar nach Erhalt der schriftlichen Aufnahmebestätigung fällig, bei laufender Mitgliedschaft im ersten Quartal eines Jahres.