

Einzugsermächtigung

Von: (Praxisstempel)

Hiermit wird der Heilpraktiker-Fachverband Rheinland-Pfalz e. V. bis auf Widerruf ermächtigt, den beschlossenen Mitgliedsbeitrag von € 18,00 monatlich zu Lasten des

Girokonto-Nr.:..... bei der:.....

BLZ:..... ab:.....

zu Beginn jeden Quartals im Voraus durch Lastschrift einzureichen.

....., den.....

.....

(Unterschrift, Mitgl.-Nr., Stempel)