

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Verband Kölner Hautärzte**.

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 60 €, der jährliche Mitgliedschaftsbeitrag derzeit 30 €.

Die Aufnahmegebühr überweise ich an das Konto des VKH bei der Sparkasse Köln-Bonn.

IBAN: **DE61 3705 0198 0046 0320 25**

Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird mittels SEPA-Lastschrift eingezogen, die entsprechende Erklärung liegt diesem Schreiben bei.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist mit einmonatiger Frist zum Jahresende möglich.

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Praxisanschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Die Mailadresse ist besonders wichtig, da die interne Kommunikation hauptsächlich per Mail erfolgt.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Datenschutzerklärung: Ich bin damit einverstanden, dass der Verband Kölner Hautärzte zu organisatorischen Zwecken meine personenbezogenen Daten speichert und für die interne Kommunikation (vorzugsweise durch E-Mail) nutzt. Eine Weitergabe an Dritte (Firmen etc.) erfolgt nicht.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

VERBAND KÖLNER HAUTÄRZTE e.V.
Prof. Dr. Peter Kurschat
Bonner Straße 207
50968 Köln

Wiederkehrende Zahlung /
Recurrent Payments

DE06ZZZ00000155643

Gläubiger Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Verband der Kölner Hautärzte e.V. (VKH)** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **Verband der Kölner Hautärzte e.V. (VKH)** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Unterschrift für den Zahlungsempfänger