

Adressfenster für Ihre Rückantwort

Berufsverband Heilerziehungspflege
in Deutschland e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Hans-Dieter Prantl
In der Bornwiese 24
57610 Amteroth

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum *Berufsverband Heilerziehungspflege in Deutschland e.V.*,

Landesverband _____
Name / Vorname _____ Geb _____
Straße _____ Tel / Fax _____
Plz / Ort _____ E-Mail _____

Ausbildung als :

- HeilerziehungspflegerIn Heilerziehungs(pflege)helferIn HeilerzieherIn
 FachschülerIn Ausbildung bis: _____ (Jahr)
 andere Berufsbezeichnung: _____

Eine Satzung wurde mir ausgehändigt soll mir zugeschickt werden

SEPA-Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE63HEP00000127942**

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz wird von uns vergeben

Hiermit ermächtige ich den den Berufsverband Heilerziehungspflege in Deutschland e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsverband Heilerziehungspflege in Deutschland e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Derzeitige berufliche Situation: unter 50 % über 50 %

IBAN:

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC: _ _ _ _ _ | _ _ _ _

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 6,60 € für über 50% Berufstätige und 3,30 € für bis 50% Berufstätige, Arbeitsuchende, Fachschüler, Studierende, Rentner

Datum / Ort

Unterschrift