



GwG – Gesellschaft für Personzentrierte
Psychotherapie und Beratung e.V.
Melatengürtel 127
50825 Köln

Antrag auf Aufnahme als stimmberechtigtes Mitglied in die GwG – Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V.

Hiermit beantrage ich, als stimmberechtigtes Mitglied in die Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V. aufgenommen zu werden.

Name _____

Vorname _____

Titel _____

Geburtsort _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Tel. privat _____

Tel. dienstl. _____

Tel. mobil _____

Homepage _____

E-Mail privat _____

E-Mail dienstl. _____

Berufsabschluss _____

Studienabschluss _____

Derzeitige Berufstätigkeit _____

Selbstständig seit _____

Im 1. Jahr der Mitgliedschaft beträgt der Beitrag 145,00 Euro
Der Regelbeitrag beträgt 290,00 Euro

Das Beitragsjahr entspricht dem Kalenderjahr

Die derzeit gültige Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten von der GwG e.V. gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Um Ihnen die Formalitäten einer Überweisung und uns zusätzliche Verwaltungskosten zu ersparen, bieten wir Ihnen das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren an. Hierzu füllen Sie bitte die Einzugsermächtigung aus.

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: GwG e.V., Melatengürtel 127, 50825 Köln

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000009608

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige die GwG e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GwG e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Unterschrift des Verfügungsberechtigten (wenn nicht Kontoinhaber)