

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Name:		Vorname:	
Geburtsname:		Geb.-Datum:	
Geb.-Ort:		Akad. Grad:	
Titel:			

Korrespondenzanschrift:	<input type="checkbox"/> Privatadresse	<input type="checkbox"/> Firmenadresse
-------------------------	----------------------------------------	----------------------------------------

Privat Straße:		PLZ, Ort:	
Telefon:		Fax:	
E-Mail:		Homepage:	

Firma:		Abteilung	
Straße:		PLZ, Ort:	
Telefon:		Fax:	
E-Mail:		Homepage:	

Hiermit stelle ich einen Antrag auf **Ordentliche Mitgliedschaft**
 Fördermitgliedschaft

in dem Verein für Klinische und Integrative Neuropsychologie e.V. und erkenne gleichzeitig die Satzung an.

Mit der Speicherung meiner Daten durch den Verein für Klinische und Integrative Neuropsychologie bin ich einverstanden. Diese Daten werden nur zu Vereinszwecken verwendet. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen werden beachtet. Diese Einwilligung kann jeder jederzeit widerrufen werden.

Mein Aufnahmeantrag wird nach der Annahme durch den Vorstand des Vereins für Klinische und Integrative Neuropsychologie e.V. wirksam. Der Mitgliedsbeitrag wird im laufenden Jahr nach dem Vollzug der Aufnahme fällig, danach zum 15.04. jeden Jahres, und wahlweise im SEPA Lastschriftverfahren eingezogen oder ich erhalte eine Beitragsrechnung.

SEPA-Basislastschriftmandat

Verein für Klinische und Integrative Neuropsychologie e.V.

Gläubiger-ID: DE13 4306 0967 1096 3361 00

Mandatsreferenz: „Mitgliedsnummer“ + „0001“

Ich ermächtige den Verein für Klinische und Integrative Neuropsychologie e.V. widerruflich Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein für Klinische und Integrative Neuropsychologie 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankverbindung:

Name, Ort Kreditinstitut:	
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>

Bemerkungen:

(Ort) (Datum) (Unterschrift)