



## Deutsche Gesellschaft für Mesotherapie

[www.mesotherapie.org](http://www.mesotherapie.org) • [info@mesotherapie.org](mailto:info@mesotherapie.org)

### Antragsformular für die DGM-Mitgliedschaft

Bitte per Fax +49 (0)8641-696187, E-Mail [info@mesotherapie.org](mailto:info@mesotherapie.org) oder per Post an die unten angegebene Adresse senden.

Anrede/Titel:	Vorname:	Nachname:
Straße/Nr.:	PLZ:	Ort:
Land:	Beruf:	E-Mail:
Telefon:	Fax:	Mobil:
Homepage:		

Notizen:
----------

#### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Mesotherapie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Gesellschaft für Mesotherapie auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart <input type="checkbox"/> Lastschrift <input type="checkbox"/> Rechnung
--

Kontoinhaber:
---------------

Kreditinstitut (Name):
------------------------

IBAN: _____ BIC: _____
------------------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Deutsche Gesellschaft für Mesotherapie über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00000404697  
Mandatsnummer: Ihre Mitgliedsnummer

Möchten Sie online in der Therapeuten-Liste aufgeführt werden?  Ja  Nein  
(Voraussetzung: **ein absolvierter Einführungskurs der DGM**)

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag der Anmeldung und gilt für darauffolgende 12 Monate und verlängert sich automatisch jeweils um weitere 12 Monate so lange keine Kündigung fristgerecht erfolgt. Die Mitgliedschaft endet, wenn die Kündigung vor Ablauf von 3 Monaten schriftlich mitgeteilt wird, zum Ende des Zahljahres.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift