

Psychotherapeutenkammer Bayern

Gläubiger-Identifikationsnummer DE96ZZZ00000816727

Mandatsreferenz **wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Psychotherapeutenkammer Bayern, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Psychotherapeutenkammer Bayern 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.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ Ort:

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

BIC: _____ | ____

Datum

Ort

Unterschrift

Bitte zurücksenden an:

**PTK Bayern
Postfach 15 15 06
80049 München**