

# Antrag auf Mitgliedschaft beim NLP Landesverband Hessen/Rheinland-Pfalz e.V.



Bitte per E-Mail (mit Unterschrift gescannt ) an [office@nlp-rhein-main.de](mailto:office@nlp-rhein-main.de)

Ja, ich möchte Mitglied beim NLP Landesverband Hessen / Rheinland-Pfalz e.V. werden.  
Der Jahresbeitrag von € 50 wird von meinem Konto abgebucht.

Vorname \* \_\_\_\_\_ Name \* \_\_\_\_\_

Straße / Nr. \* \_\_\_\_\_

Postleitzahl \* \_\_\_\_\_

Ort \* \_\_\_\_\_

Email \* \_\_\_\_\_

Telefon \* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Firma/ Funktion \_\_\_\_\_

NLP Ausbildungsstand \_\_\_\_\_

## SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00001066647

Mandatsreferenz: (wird nach der Datenaufnahme im System errechnet und mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich bis auf Widerruf den NLP-Landesverband Hessen / Rheinland-Pfalz e.V., Zahlungsverpflichtungen an den Verband mittels Lastschriftbeleg zu Lasten meines Girokontos einzuziehen. Wenn das Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist das kontoführende Institut nicht zur Einlösung verpflichtet.

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:

Kontoinhaber\* \_\_\_\_\_

Bank\* \_\_\_\_\_

IBAN\* | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |

BIC\* \_\_\_\_\_

\* Für die Bearbeitung erforderlich

---

Ort, Datum, Unterschrift