

BEITRITTSERKLÄRUNG

◇ **Titel/Name:** _____

◇ **Firma:** _____

◇ **Straße, Hausnr.:** _____

◇ **PLZ, Ort:** _____

◇ **Telefon:** _____

◇ **E-Mail:** _____

◇ **Geburtsdatum:** _____ ◇ **Eintrittsdatum:** _____

◇ **Unterschrift:** _____ ◇ **Ort, Datum:** _____

Mitgliedschaft

Einzelmitgliedschaft
100,00 € pro Jahr

Firmenmitgliedschaft
(Der Vorstand behält sich vor, über den Eintritt von Firmen /
Verbänden / Organisationen zu entscheiden, und die Höhe des
Jahresbeitrags in Anlehnung an die Beitragsordnung festzulegen.)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für interprofessionelle Hilfsmittelversorgung (DGIHV) e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DGHIV 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Zahlungsempfänger:
Deutsche Gesellschaft für Interprofessionelle
Hilfsmittelversorgung (DGIHV e. V.),
Reinoldstraße 7-9, 44135 Dortmund

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE74ZZZ00002009544

◇ **Name des Kontoinhabers:** _____

◇ **Name des Kreditinstituts:** _____

◇ **IBAN:** _____

◇ **BIC:** _____

◇ **Unterschrift:** _____ ◇ **Ort, Datum:** _____

Bankverbindung

Bank: Dortmunder Volksbank Kto-Nr.: 65 536 914 BLZ: 441 600 14 BIC: GENODEM1DOR IBAN: DE64 4416 0014 6553 6914 00