

## Einzugsermächtigung mittels SEPA-Lastschriftverfahren

DFH-Gläubiger-ID: DE49 ZZZO 0001 3164 44

Bitten senden Sie das ausgefüllte Formular per Fax oder Post an die Geschäftsstelle des DFH e. V.

Registrierungs-/Mitglieds-Nr. (wird vom Verband ausgefüllt)

Hinweis: Der Aufnahmeantrag kann am Bildschirm ausgefüllt werden, danach bitte den unterschriebenen Originalausdruck an unten stehende Adresse senden. Oder das PDF ausdrucken und per Hand ausfüllen und danach das Original versenden.

### Allgemeine Angaben

Name	Vorname
------	---------

### Bankeinzug

Hiermit erteile ich dem DFH e.V. widerruflich eine Einzugsermächtigung für den jährlichen Mitgliedsbeitrag.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ich bin darüber informiert, dass mir bei Rücklasten, für die ich verantwortlich bin, z. B. keine Kontodeckung oder falsche Bankdaten, der Rücklastaufwand in Höhe von 13,- € in Rechnung gestellt wird.

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

### Speicherung der Daten

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner oben angegebenen Daten durch den DFH im Rahmen der Mitgliederverwaltung bin ich einverstanden. Ich werde darüber informiert, dass diese Einwilligung jederzeit ohne Nachteile widerrufen werden kann. Einer Weitergabe der Daten an Dritte stimme ich nicht zu.

Deutscher Fachverband des Hebammenhandwerks e.V.  
Geschäftsstelle Ebenried 18  
D-90584 Allersberg

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

Oder per Post an:

**0049-(0)9179-96572075**

Bitte senden Sie das Formular per Fax an: