

An die  
Psychotherapeutenkammer Berlin  
Kurfürstendamm 184  
10707 Berlin

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Psychotherapeutenkammer Berlin, Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE64ZZZ00000560641**

Mandatsreferenz: **Mitgliedsbeitrag PTK Berlin-Mitgliedsnummer**

## SEPA - Lastschriftmandat

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

---

Sepa-Lastschriftmandat ab:

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN

---

Ort, Datum

---

Unterschrift/en