

Mitgliedsantrag LYMPHOLOGICUM®

Hiermit beantrage ich/wir die Mitgliedschaft im Verein
LYMPHOLOGICUM – Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V.

Titel, Nachname, Vorname

ggf. Name des Unternehmens/ Name des Lymphnetzes

Adresse

Telefon

E-Mail

Möchten Sie, dass Ihre Kontaktdaten (bzw. die der Einrichtung) in der Experten-Suche auf der Website des Lymphologicum® veröffentlicht werden?

- Freigabe Ja, Kontaktdaten dürfen veröffentlicht werden.
 Keine Freigabe Nein, Kontaktdaten nicht veröffentlichen.

Mitgliedsbeitrag

Mein / Unser jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:

- 120 € Ordentliche Mitglieder, Einzelpersonen
 360 € Ordentliche Mitglieder, Lymphnetze
 60 € Assoziierte Mitglieder

- Der Wortlaut der Vereinssatzung ist mir/uns bekannt.

Ermächtigung zum Einzug

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den oben genannten Verein widerruflich, meinen/unseren zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten des unten aufgeführten Kontos bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Beiträge an den Verein gehören zu den steuerlich absetzbaren Sonderausgaben (§ 10b Abs. 1 EStG).

Kontoinhaber (falls abweichend)

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft von der LYMPHOLOGICUM – Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V. erfasst bzw. verarbeitet.

Hinweis zum Beitrag

Das Beitragsjahr geht vom 1. Januar bis zum 31. Dezember. Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Lastschriftverfahren erstmalig im Beitrittsmonat, jeder weitere Einzug im Januar des Folgejahres.

Hinweis zum Magazin

Ordentliche Mitglieder und Lymphnetze erhalten ein Kontingent von 25 Freixemplaren pro Heftausgabe. Die LYMPHOLIFE erscheint regelmäßig zum Ende eines jeden Quartals. Darüber hinaus bestehen verschiedene Möglichkeiten des Abonnements.