

## Aufnahmeantrag DGEP

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Ernährungspsychologie (DGEP).

Firma \_\_\_\_\_

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

(bei Firma vertretungsberechtigte Person angeben)

Straße und Hausnr.\* \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail\* \_\_\_\_\_

\*Pflichtfelder

Ich möchte (bitte Zutreffendes ankreuzen) in der DGEP werden:

- ordentliches Mitglied
- ermäßigtes Mitglied (bitte Nachweise beifügen)
- Fördermitglied mit einem Beitrag von \_\_\_\_\_ EUR
- Ehrenmitglied

Der Beitrag ist jährlich zum 01. Januar fällig, bzw. bei Eintritt im laufenden Geschäftsjahr ab dem Monat nach dem Beitritt für die verbleibenden Monate.

Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen und verstanden.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an.

SEPA-Lastschriftmandat: Sofern mein Beitrittsgesuch angenommen wird, ermächtige ich die DGEP bis auf Widerruf den Mitgliedsbeitrag Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zum angegebenen Fälligkeitsdatum einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGEP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

Kreditinstitut\* \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift