



## Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem Berufsverband Deutscher Hypnosetherapeuten e.V. bei.

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefonnummer (für eventuell. Rückfragen)

.....  
Email-Adresse *(erforderlich für den Erhalt von Rundschreiben des Verbandes, die grundsätzlich per e-mail verschickt werden, sowie für den Zugang zum internen Bereich der Verbands-Homepage)*

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit (Stand 15. Mai 2023) 80,00 € (achtzig) und ist am 1. Februar eines jeden Jahres auf das Konto des Berufsverbandes

**bei der Sparkasse KölnBonn, IBAN DE39 3705 0198 1931 8159 20, BIC COLSDE33XXX**

oder einen Monat nach Beitritt zu bezahlen.

Ich mache von der bequemen Zahlung per Lastschrift Gebrauch. Bitte buchen Sie den Beitrag zum Fälligkeitstag von meinem Konto:

Nummer .....

BLZ .....

Bankname .....

Kontoinhaber (falls abweichend) .....

Unterschrift des Kontoinhabers (falls abweichend) .....

Die Satzung, Beitragsordnung und den ethischen Kodex (auf der Website [www.hypnoseverband.com](http://www.hypnoseverband.com) oder auf der Hauptgeschäftsstelle einzusehen) erkenne ich an.

Bitte tragen Sie meine Daten auf der Therapeutenliste des Verbandes ein:  ja  nein

Diese Anmeldung senden Sie bitte an [vorstand@hypnoseverband.com](mailto:vorstand@hypnoseverband.com) oder an unsere Schatzmeisterin: Sofie Eifertinger bei Hypnos - Friedrichstr. 132 - 10117 Berlin.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)