



AGPRS

Arbeitsgemeinschaft für
Pädiatrische Rheumatologie
Südbaden e.V.



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich verbindlich meinen Beitritt zur Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Rheumatologie Südbaden e.V.

Name, Vorname: _____

Titel: _____

Strasse: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon/ Fax: _____

Email: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Aktueller Jahresmindestbeitrag: 25 €

.....

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Rheumatologie Südbaden e.V. ein SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen, um den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € zum Beitrittsdatum und danach jeweils zum 01. Januar eines Jahres von meinem Konto einzuziehen.

KontoinhaberIn _____

IBAN _____ BIC _____

Geldinstitut _____

Gläubiger-Identifikationsnummer der AGPRS: **DE0700100000623650**

Mandatsreferenz für den Einzug von Mitgliedsbeiträgen für die AGPRS lautet: **AGPRS001**

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Rheumatologie Südbaden e.V.

Kontakt: Frau Dr. med. Maria Haller, Alte Bundesstr. 37, 79194 Gundelfingen • Webseite: www.kinder-rheuma.org •

Email: info@kinder-rheuma.org • Bankverbindung Sparkasse Freiburg, IBAN DE22680501010002085580, BIC FRSPDE66XXX