



Deutsche Gesellschaft für
Koloproktologie e.V. (DGK)

Aufnahmeantrag

Name	Vorname
Titel	geb. am

Privatanschrift

Straße	PLZ, Ort
Privatmail	

Beruflicher Werdegang

Staatsexamen, Datum	Ort
Approbation, Datum	Ort
Promotion, Datum	Ort
Habilitation, Datum	Ort

Satzung und Beitragsordnung habe ich zustimmend zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Hinweis:

Zur Erfüllung unserer gesetzlichen Informationspflichten lesen Sie bitte die Datenschutzerklärung unter:
<https://www.koloproktologie.org/datenschutz.html>

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Deutsche Gesellschaft für
Koloproktologie e.V. (DGK)
Maienstraße 3
79102 Freiburg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE40DGK00000052793

Mandatsreferenznummer:

(wird von der DGK ausgefüllt)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige *die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie e.V. (DGK)* widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige *die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie e.V. (DGK)*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der *Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie e.V. (DGK)* auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

DE _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC

(bitte mit Ortsangabe)

Ort, Datum

Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die DGK über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.