



Beitrittserklärung für Schüler/Studenten

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verband der Osteopathen Deutschland e.V. (VOD e.V.)

(*Pflichtfelder)

Name *	Vorname *
Geb.-Datum *	Nationalität
Straße/Hausnr. *	PLZ/Ort *
Telefon *	E-Mail *
Beginn Osteopathie-Ausbildung *	Institut und Standort *

Ich wünsche die Einrichtung eines E-Mail-Kontos: vorname.nachname@osteopathie.de

Ja

Nein

Die Datenschutzverordnung sowie die Satzung des VOD habe ich zur Kenntnis genommen
(www.osteopathie.de/datenschutz_mitglied, www.osteopathie.de/satzung).

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

EINZUGSERMÄCHTIGUNG:

Der Jahresbeitrag von 50,00 € wird per Einzugsermächtigung eingezogen. Hiermit ermächtige ich den VOD widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto abzubuchen:

IBAN *	BIC *
Kontoinhaber *	Bankname *

Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastschriften (einschl. der Gebühren) werden von mir getragen, wenn sie durch verspätete oder unterlassene Änderungsmeldungen oder Übermittlungsfehler entstanden sind. Die Einzugsermächtigung erlischt mit dem Ende der Mitgliedschaft im VOD e.V.

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

Bitte nehmen Sie in jedem Fall nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung zu uns Kontakt auf, da sich Ihre Mitgliedschaft nicht automatisch ändert und auch nicht in eine ordentliche Mitgliedschaft übergeht!