EMDR-Netzwerk

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich zum **EMDR-Netzwerk / Therapeutenliste** an.

Name, Vorname:.....geb.am:.....

Wohnort, Straße: .....

Bundesland: .....

Telefon:..... Handy:…….....……..……

E-Mail: .....Website:……..……..

Meine EMDR Ausbildung hab ich absolviert: wann/wo .....

Ort, Datum: .....Unterschrift: .....

Kontaktdaten, falls abweichend von obiger Anschrift:

……

……

Profil mit Arbeitsschwerpunkten *(Beispiele hierzu www.emdr-akademie.de)*:

……

……

……

☐ Ein digitales Foto **oder** Logo werde ich per Mail zusenden.

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Seminarhaus PantaRhei), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Seminarhaus PantaRhei auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Gläubiger-ID DE15ZZZ00000960678

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): .....

Straße:..... PLZ/Ort: .....

Kreditinstitut: ……..…….....…….....

_ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
(Internationale Bankleitzahl BIC des Zahlungsdienstleisters des Zahlungspflichtigen)

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
(Internationale Bankkontonummer IBAN des Zahlungspflichtigen)

Ort/Datum …….….. Unterschrift …….....……

Teilnahmebedingungen:
Die Mitgliedschaft erstreckt sich auf ein Kalenderjahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, falls nicht 4 Wochen vor Ablauf eine schriftliche Kündigung eingeht.

PantaRhei
Andreas Zimmermann
Innauenstr. 5 - 94060 Pocking
Fon: 08538-911216 Fax: 08538-911217
Email: zimmermann.partnerin@t-online.de