

Ich,.....

Adresse.....

Tel.Nr.....Fax.....

Mobil-Tel:.....E-Mail.....

Kleidergröße :

erkläre meinen Beitritt zur Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Klauenpfleger (AÖK).
Ich stimme der Veröffentlichung oben genannter Daten auf der Homepage der AÖK zu.

Ich möchte **nicht** auf der Homepage der AÖK als Mitglied genannt werden. (ankreuzen)
Für Überweisungen aus dem Ausland: IBAN:AT752081500000796805 BIC:STSPAT2G

Einzugsermächtigung:

Geldinstitut

Bankleitzahl

Girokonto-Nr.

Ich ermächtige den Verein Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Klauenpfleger, die einzuhebenden Beiträge (Mitgliedsbeitrag) bis auf Widerruf von meinem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Ich habe das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungsauftrag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen.

Kündigung: Die Teilnahme kann jederzeit schriftlich an den Vorstand gekündigt werden.

Unterschrift

Bitte Formular entnehmen und per Post an



Robert Pesenhofer oder Fax an
Neureitereg 23 03137/40044
8151 Hitzendorf