



## **Einzugsermächtigung**

Gesellschaft für Phytotherapie  
Frau Cornelia Schwöppe  
Schatzmeisterin  
Hebborner Berg 51  
51467 Bergisch Gladbach

**FAX: 02202 – 97 90 369**

**Titel, Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname :** \_\_\_\_\_

**Dienstanschrift:** \_\_\_\_\_

**Tel./Fax :** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Jährliche Beitragszahlung**

**Bank:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**Datum, Unterschrift:** \_\_\_\_\_