



**BFK**

**Berufsverband der Fachärzte für  
Kardiologie** in freier Praxis

## **Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag**

Hiermit ermächtige ich den BFK zum jährlichen Einzug des Mitgliedsbeitrages von 250,- EUR von meinem Konto

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

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

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort/ Datum

Unterschrift/Stempel