

Bestellformular: Magazin PPP „Psychotherapie in Politik und Praxis“



Unser Magazin wird jedem Mitglied kostenfrei zugesandt. Nichtmitglieder können es für 14,80 € zzgl. einer Versandkostenpauschale von 3,00 € bestellen. Ein Jahres-Abonnement für Nichtmitglieder kostet: 49,50 € inkl. Versandkosten.

Bitte tragen Sie in die nachfolgende Tabelle ein, welche Heftnummern (z.B. 01/2022) Sie bestellen möchten sowie die Anzahl.

Unter <https://bvvp.de/publikationen/> können Sie sich einen Überblick über die vergangenen Themen und Inhalte verschaffen.

	Bitte tragen Sie die Heftnummer hier ein.	Anzahl
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Heftnummer:		
Ich möchte ein Jahresabonnement bestellen (49,50€ inkl. Versand)		

bvvp e.V.
Württembergische Straße 31
10707 Berlin
Tel. +49 (0) 30 887 259 54
Fax +49 (0) 30 887 259 53
E-Mail: bvvp@bvvp.de
www.bvvp.de

Bankverbindung
Kontoinhaber: bvvp e.V.
Berliner Volksbank e.V.
IBAN: DE69100900002525400002
BIC-/SWIFT-Code: BEVODEBB

Steuernummer
27/620/61837
Registergericht
VR 33680 B

Vertretungsberechtigte Vorstände:
Benedikt Waldherr, Bettina van Ackern, Ariadne Sartorius

Lieferzeit 7 Werktage. Alle Preise inkl. 7 % MwSt. Der bvvp berechnet als Versandkostenpauschale 3,00 € je Sendung. Zahlung ist nur per SEPA-Lastschrift möglich.

Ich verpflichte mich, die Dokumente nicht ohne Zustimmung des bvvp zu kopieren oder anderweitig weiterzugeben.

Erteilung Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren. Typ: Einmaliger Einzug

Zahlungsempfänger(Gläubiger): **bvvp e.V., Württembergische Straße 31, 10707 Berlin**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000671763 Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den bvvp e.V., den von mir zu entrichtenden Kostenbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom bvvp e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Titel Vorname Name

Praxisadresse: Straße PLZ Ort

Telefon (für evtl. Rückfragen) E-Mail

Kreditinstitut:			
IBAN		BIC	

Ihre Daten werden zur Abwicklung des Abonnements/der Bestellung durch uns erhoben und verarbeitet. Hierfür können sie auch an von uns beauftragte Dienstleister übermittelt werden. Sie werden solange gespeichert, wie dies aus vertraglichen oder rechtlichen Gründen erforderlich ist. Ihre Rechte aus Art. 15 ff und 77 ff DS-GVO bleiben unberührt. Weitere Hinweise: <https://bvvp.de/grundsätze-der-datenverarbeitung>

- Ich habe die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen
- Ich habe die Widerrufsbelehrung zur Kenntnis genommen <https://bvvp.de/widerrufsrecht/>
- Ich bin bereits Mitglied beim bvvp
- Ich habe Interesse an einer Mitgliedschaft beim bvvp und würde gerne weitere Informationen erhalten.
- Ich möchte weiterhin berufspolitische Informationen durch den bvvp erhalten.

Ort Datum Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Bestellungen bitte per E-Mail: bvvp@bvvp.de, Fax (030) 88 72 5953 oder per Post

bvvp e.V.
Württembergische Straße 31
10707 Berlin
Tel. +49 (0) 30 887 259 54
Fax +49 (0) 30 887 259 53
E-Mail: bvvp@bvvp.de
www.bvvp.de

Bankverbindung
Kontoinhaber: bvvp e.V.
Berliner Volksbank e.V.
IBAN: DE69100900002525400002
BIC-/SWIFT-Code: BEVODEBB

Steuernummer
27/620/61837
Registergericht
VR 33680 B

Vertretungsberechtigte Vorstände:
Benedikt Waldherr, Bettina van Ackern, Ariadne Sartorius