



Antrag auf Fördermitgliedschaft in der DGfS

Fördermitglieder (passive Mitglieder) unterstützen die Ziele des Vereins und dürfen sich „Fördermitglied der Deutschen Gesellschaft für Systemaufstellungen e.V.“ bezeichnen (Satzung § 4.2 + 4.3). Als passives Mitglied haben Fördermitglieder kein Stimmrecht (Satzung § 5.4). Aktive Mitgliedschaft mit Stimmrecht wird erworben mit der Anerkennung als Anerkannte Systemaufsteller/in (DGfS) (Satzung § 4.4).

☐ **Ich beantrage die Fördermitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Systemaufstellungen (DGfS).**

Einmalige Aufnahmegebühr 20,-- €
Jahresgebühr 80,-- €

☐ Ich befinde mich in der von _____
angebotenen Anerkannten Weiterbildung für Systemaufstellungen (DGfS).

Weiterbildungszeit: _____ bis _____
Jahresgebühr 60,-- €

Der Fördermitgliedsbeitrag ist zum 1. Februar des jeweiligen Kalenderjahres fällig und gilt für das laufende Kalenderjahr. Um den Verwaltungsaufwand und die Kosten gering zu halten, erheben wir die Beiträge per SEPA Lastschriftmandat. Die jeweils fällige Summe wird zum 01. Februar eingezogen.

Bitte teilen Sie uns eine geänderte Bankverbindung rechtzeitig mit. Bei einer zurückgewiesenen Lastschrift entstehen Bankgebühren, die wir Ihnen in Rechnung stellen müssen. In diesem Fall erheben wir aktuell einen zusätzlichen Kostenbeitrag in Höhe von € 7,--.

Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende in Textform gekündigt werden. (Satzung § 7, Abs. 2).

Anrede	_____	Titel	_____
Vorname	_____	Name	_____
Straße	_____	Nr.	_____
PLZ	_____	Ort	_____
Land	_____	Zusatz	_____
Telefon	_____	Email	_____

- ☐ Ich stimme der Satzung der DGfS zu.
- ☐ Ich stimme den Ethik-Richtlinien der DGfS zu.
- ☐ Ich stimme dem Berufskodex des FWW (Forum Werteorientierung in der Weiterbildung) zu.

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

E-Mail: dgfs@systemaufstellung.com

Bitte mailen Sie beide ausgefüllten Formulare oder schicken Sie uns diese auf dem Postweg zu.

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Deutsche Gesellschaft für Systemaufstellungen e.V. - DGfS
Anschrift des Zahlungsempfängers: Straße / Hausnummer: Von-Beckerath-Platz 7 PLZ / Ort: 47799 Krefeld Land: Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000857570
Mandatsreferenz: Wird nachgereicht
Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Zahlungsart: ☒ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Straße / Nr.: PLZ / Ort: Land:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)
BIC (8 oder 11 Stellen)
Ort: Datum:
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Im Rahmen des Auftragsverhältnisses werden die Daten elektronisch gespeichert. Die vertrauliche Behandlung der Daten wird zugesichert.