



## Bundesarbeitsgemeinschaft der Ärzte und Psychologen in der Straffälligenhilfe e.V.

### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die BAGÄP.

Den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 50,- €

lasse ich einziehen  (Einzugsermächtigung anbei)

oder  überweise ich zu Anfang eines jeden Jahres selbst auf das Konto der BAGÄP bei der Bank für Sozialwirtschaft. (Bankverbindung unten)

Name:

Vorname:

Beruf:

Kontaktdaten für künftige Korrespondenz: (dienstlich oder privat)

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE 59 1002 0500 00032258 00  
BIC: BFSWDE33BER