

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Landesverband der Klinikpsychologen und –psychotherapeuten Baden-Württemberg e.V. (LVKP-BW) widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von folgendem Girokonto durch Lastschrift einzuziehen.

### Bankverbindung

**Kontoinhaber**

Vorname Name: \_\_\_\_\_

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

Bank: \_\_\_\_\_  
(genaue Bezeichnung der kontoführenden Bank, Sparkasse, etc.)

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

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

Wenn mein Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank oder Sparkasse keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

Bitte schicken Sie den Mitgliedsantrag und die Einzugsermächtigung per Post an den Kassierer (oder ein anderes Vorstandsmitglied).

**1. Vorsitzender**

Dieter Schmucker PP  
Städtische Rehakliniken  
Badstrasse 18  
88339 Bad Waldsee  
dieter.schmucker@lvkp-bw.de

**Stellvertr. Vorsitzende**

Dr. Dana Bichescu-Burian  
Klinik für Forensische Psychiatrie  
und Psychotherapie  
ZfP Reichenau  
Feursteinstraße 55  
78479 Reichenau  
dana.bichescu@lvkp-bw.de

**Schriftführerin**

Jasmin Werner  
Klinik für Psychiatrie I der Univer-  
sität Ulm (Weissenau)  
ZfP Südwürttemberg  
Weingartshofer Str. 2  
88214 Ravensburg  
jasmin.werner@lvkp-bw.de

**Kassierer**

Dr. Roland Straub PP  
Leonhardstrasse 3  
88212 Ravensburg  
roland.straub@lvkp-bw.de