

Einladung

Berlin, 28.08.2018

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten Sie auf unsere Veranstaltung zum Thema:

Praxisabgabe und Anstellung in der psychotherapeutischen Praxis

aufmerksam machen und herzlich dazu einladen.

Als Referentin konnten wir **Frau Ariadne Sartorius** vom Bundesvorstand des bvvp gewinnen, die als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Frankfurt/Main in eigener Praxis tätig ist.

Die Veranstaltung findet statt

**am 09.11.2018 um 18.00 Uhr
in der KV Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin**

und ist bis ca. 21 Uhr geplant.

Fortbildungspunkte sind bei der PtK Berlin beantragt.
Die Veranstaltung ist für bvvp-Mitglieder kostenfrei; Nichtmitglieder zahlen 40 €.

Wir hoffen auf Ihr Interesse und eine rege Beteiligung!

Bitte melden Sie sich per Email bis 26.10.2018 mit dem Anmeldeformular auf der Rückseite zu der Veranstaltung an.

Mit freundlichen Grüßen

Petra Westphal	Maria-Theresia Rupf-Bolz	Eva-Maria Schweitzer-Köhn	Jan Kordt
Vorsitzende	Schatzmeisterin	Stellvertreterin	Stellvertreter

Vorstand

Vorsitzende: Petra Westphal; stellv. Vorsitzende: Eva Schweitzer-Köhn; Schatzmeisterin: Maria-Theresia Rupf-Bolz;
Vorstandsmitglied: Jan Kordt; Koopt. Vorstandsmitglied: Rebecca Borchers, PiA

Per E-Mail: info@bvvp-berlin.de Fax: 030-863 364 94 oder Post an:

bvvp Berlin c/o Münstermann
Rykestraße 28
10405 Berlin

Anmeldung (bis 26.10.2018)

Info-Veranstaltung

Praxisabgabe und Anstellung in der psychotherapeutischen Praxis

Nichtmitglied (Kostenbeitrag 40,- Euro)

Zahlung ausschließlich per Lastschrift möglich, bitte Mandat unten ausfüllen!

Mitglied im bvvp (kostenfrei)

PiA (kostenfrei) in Ausbildung bis ca. ____ (Jahr)

für Nicht-Mitglieder: Ich bin damit einverstanden, vom bvvp-Berlin per Email berufspolitische Informationen z.B. über Veranstaltungen zu erhalten. Diese Einwilligung ist jederzeit widerrufbar.

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

Praxisadresse:	Straße	PLZ	Ort
-----------------------	--------	-----	-----

Telefon (für evtl. Rückfragen)	Fax	E-Mail
--------------------------------	-----	--------

Datum	Unterschrift	Praxis-Stempel
-------	--------------	----------------

Für den Einzug des Kostenbeitrags erteile ich das Lastschriftmandat.

Erteilung Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren	Typ: Einmalig
------------------------------------------------------------------------	----------------------

Zahlungsempfänger(Gläubiger): **bvvp-Berlin**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000912114	Mandatsreferenz: Wird mit Bestätigung mitgeteilt
--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

Ich ermächtige den bvvp-Berlin den fälligen Teilnehmerbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom bvvp-Berlin 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.

Kontoinhaber/in:	Titel	Name	Vorname	Geburtsdatum
-------------------------	-------	------	---------	--------------

<u>Kreditinstitut:</u>	
IBAN DE	BIC

Ort	Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
-----	-------	------------------------------------