

An die
BAPt Geschäftsstelle
Kasparstr. 20-22

50670 Köln

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Vorstand des BAPt die Seminarkosten für das unten genannte Seminar von meinem Konto abzubuchen.

Seminar _____

Kosten _____

IBAN _____

BIC _____

Bank _____

Name _____

Straße _____

PLZ und Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____