



Deutscher Verband für Neuro-Linguistisches Programmieren e.V.

**DVNLP e. V.**

Lindenstraße 19  
D-10969 Berlin

T +49 (0)30 2593920  
F +49 (0)30 2593921

dvnlp@dvnlp.de  
www.dvnlp.de

# Antrag auf Mitgliedschaft

**Antrag auf Mitgliedschaft im DVNLP e.V.**  
Mitgliedschaft möglich ab Practitioner, DVNLP; bitte Kopie des Zertifikats beilegen

**Antrag auf Probemitgliedschaft im DVNLP e.V.**  
einjährige kostenlose Mitgliedschaft mit beiliegender Kopie eines DVNLP-gesiegelten Zertifikates

### Angaben zur Person

Vorname  Nachname

Titel  akad. Grad  Geschlecht  geboren am

NLP-Level

### Kontaktdaten

### (ggf. abweichende Rechnungsadresse)

Firma

Straße/Haus-Nr.

Land

PLZ

Ort:

Telefon:

Mobil-Nr.

Fax-Nr.

Email-Adresse

Webseite

### Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im DVNLP e.V. als

- ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag siehe aktuelle Beitragsordnung)
- Mitglied in der Zeit der Probemitgliedschaft (1 Jahr kostenlos)
- Fördermitglied

Meine Mitgliedschaft soll beginnen am:

Als Mitglied erkenne ich die Satzung des DVNLP e.V. an und verpflichte mich zur Einhaltung des Ethik-Kodex des DVNLP (siehe [www.dvnlp.de](http://www.dvnlp.de)). Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass meine Mitgliedschaft in einem EANLP-Mitgliedsverband ([www.eanlp.de](http://www.eanlp.de)) weder durch den Verband abgelehnt noch beendet wurde.

Datum

Unterschrift

### SEPA - Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den DVNLP e.V. bis auf Widerruf

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DVNLP e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

#### Bankverbindung

Kontoinhaber			
IBAN:		BIC:	

*Datum*

*Unterschrift*

### Einverständniserklärung

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Mitglieds-Profil auf [www.dvnlp.de](http://www.dvnlp.de) veröffentlicht wird.

(Als Mitglied können Sie Ihr Profil auf unserer Webseite jederzeit auch selbst online oder offline schalten. Ebenso können Sie für Ihr Mitgliedsprofil alternative Kontaktdaten und weitere Infos angeben.)

*Datum*

*Unterschrift*

### Regional- und Fachgruppen

Sie werden automatisch der Regionalgruppe Ihres Wohnortes zugeordnet. Falls Sie das nicht wollen, können Sie hier widersprechen.

Ich möchte keiner bzw. einer anderen Regionalgruppe zugeordnet werden:

#### weitere Regionalgruppe

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Hamburg
- Hessen
- Niedersachsen/Bremen
- NRW
- Region Ost
- Rheinland-Pfalz/Saarland
- Schleswig-Holstein

#### Ich möchte Mitglied folgender Fachgruppe werden (Info: [www.dvnlp.de](http://www.dvnlp.de))

##### Fachgruppe

- DVNLPt
- Business
- Gesundheit
- Lehrtrainer/innen (nur ab Level LT)
- Mediation
- Pädagogik
- Sport
- systemische neuro-linguistische Verfahren

**Bankverbindung:** Berliner Sparkasse IBAN: DE42 1005 0000 1913 0558 99 BIC: BELADEVXXX

AG Berlin-Charlottenburg - 95 VR 20 947 Nz Steuernummer: 27/640/51574 USt.IdNr: DE 207539789