

Einstufung zum Kammerbeitrag 2019

(bitte bis zum 1. März 2019 ausgefüllt zurücksenden)

Dieser Einstufung liegt der Auszug des **Einkommensteuerbescheides 2017** in Kopie bei.

Aus dem Auszug sollen **Name und Steuernummer** hervorgehen, sowie die Höhe der Einkünfte aus selbständiger **und / oder** nichtselbständiger Arbeit (bei der Beantragung einer Kinderermäßigung auch die **Zahl der Freibeträge** für Kinder).

Dieser Einstufung liegt die **Bescheinigung eines Steuerberaters über die Einkünfte 2017** bei.

Bitte benutzen Sie ausschließlich das beigegefügte **Muster**.

Nach meinen Einkünften aus berufsbezogener Tätigkeit des Jahres 2017 beträgt der Beitrag

EUR

Ich beantrage **Kinderermäßigung** in Höhe von EUR 36,00 je **steuerlich anerkanntem** Kind für Kinder (gemäß § 6 Abs. 2 der Beitragsordnung). Einen Nachweis über gewährte Kinderfreibeträge füge ich bei (siehe Schlagworte Beitragsveranlagung).

Ich beantrage die Berücksichtigung der bestehenden **Doppelmitgliedschaft** in einer anderen Kammer (gemäß § 6 der Beitragsordnung).
Mitgliedschaft besteht ebenfalls bei der _____

(Namen d. Landespsychotherapeutenkammer/Ärzttekammer angeben)

Abzüglich der beantragten Ermäßigung/en ergibt sich daraus ein zu zahlender Beitrag von

EUR

Name (bitte in Druckbuchstaben)

Mitgliedsnummer

Meine Angaben sind vollständig und richtig.

Ort und Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Ein **SEPA-Lastschriftmandat**: liegt vor wird erteilt/geändert (siehe Rückseite)

Rücksendung an:

**Psychotherapeutenkammer Hessen
Frankfurter Str. 8
65189 Wiesbaden**

BITTE BEACHTEN SIE DIE RÜCKSEITE

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats
für folgende Bankverbindung
zum Einzug des Kammerbeitrages
(auch bei Änderung der Bankverbindung)**

Zahlungsempfänger

Psychotherapeutenkammer Hessen, Frankfurter Str. 8, 65189 Wiesbaden
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00000274135

Kontoinhaber/in

NAME (ggflls. abweichend vom Namen des Mitglieds)

ANSCHRIFT

MITGLIEDSNUMMER

Geldinstitut:

IBAN:

DE _

Mandatsreferenz - wird von der PTK vergeben -

Die Abbuchungen werden entsprechend den in der geltenden Beitragsordnung
gemachten Vorgaben durchgeführt.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis

Die Kammer verpflichtet sich, den Einzug des Beitrages nur in Höhe des auf dem
Beitragsbescheid ausgewiesenen Betrages vorzunehmen. Im Fall einer notwendigen
Korrektur wird ein eventuelles Guthaben erstattet.

Zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Kammer werden die hierzu erforderlichen Daten gem. §§ 2 und 3
Heilberufsgesetz in Verbindung mit § 3 Abs. 1 HDSIG erhoben und elektronisch gespeichert. Diese Mitteilung
erfolgt aufgrund § 31 Abs. 1 Nr. 1 HDSIG (Hessisches Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz). Unsere
ausführliche Datenschutzerklärung finden Sie auf der Kammerwebsite: www.lppkjp.de/datenschutz