



## Vereinbarung zwischen der Ehe-, Familien- und Lebensberatung und

.....  
(Vor- und Zuname)

Für die psychologische Beratung wird eine Kostenbeteiligung von .....€ pro Sitzung vereinbart.

Die Sitzung wird berechnet, wenn Absagen nicht bis 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin erfolgen. Bei unvorhersehbarer Erkrankung ist eine Rücksprache mit dem Berater / der Beraterin erforderlich.

Die Sitzungsdauer beträgt in der Regel 50 Minuten.

### **Eine Rechnungsstellung unsererseits erfolgt nicht!**

Der Kostenbeitrag wird **monatlich per Überweisung** (in Ausnahmefällen auch bar) beglichen.

#### Bankverbindung:

Kirchenamt Hildesheim

Sparkasse Hildesheim Goslar Peine

IBAN-Nr.: DE13 2595 0130 0007 0097 74

BIC-Code: NOLADE21HIK

Verwendungszweck 0010-32100/Lebensberatung

Hildesheim, den.....

Hildesheim, den.....

.....  
Unterschrift Klient/in

.....  
Unterschrift Berater/in