

Beitrittserklärung

Name:

Vorname: Geb. Datum:

Titel: Beruf:

Interessengebiet:

.....

Zertifizierte, bereits erlangte Fortbildung:

Anschrift beruflich: Straße: Privat:

PLZ: Ort:

Telefon:

E-Mail/Internet:

Ich zahle einen Jahresbeitrag in Höhe von €
 =====

Bitte stufen Sie sich selbst ein:
 Der Beitrag ist festgesetzt

- Für natürliche Personen auf € 105,00
- Für natürliche Personen in Ausbildung auf mindestens € 52,00.

Satzungsgemäß zahle ich den vollen Beitrag im Eintrittsjahr und auch im Jahr meines evtl. Austritts.

Mein Mitgliedsbeitrag soll abgebucht werden:

Bankverbindung:..... IBAN: BIC:

Die Vereinssatzung habe ich erhalten.

Mir ist bekannt, dass ich mit meinem Beitritt zur "DGGaEV" automatisch Mitglied in der "Ärztegesellschaft für Erfahrungsheilkunde" werde.

....., den
 (eigenhändige Unterschrift)