

Antrag auf Mitgliedschaft im ADHV

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Allgemeinen Deutschen Heilpraktiker Verband e.V.

Name:..... Vorname:.....

Straße:..... geb. am:.....

PLZ/Ort:..... Tel.:.....

- Ich bin: Heilpraktiker Kopie meiner Erlaubnisurkunde liegt bei
 Heilpraktikeranwärter Kopie meiner Erlaubnisurkunde sende
 in einem anderen med. Beruf tätig ich nach absolvierter Prüfung ein

Beitrag für Heilpraktiker: 15,- Euro / Monat oder jährlich 150,- Euro

Beitrag für Heilpraktiker-Anwärter
u. Mitglieder aus anderen med. Berufen: 8,- Euro / Monat oder jährlich 80,- Euro

Fördermitglied 5,- Euro / Monat oder jährlich 50,- Euro
(aus anderen Berufen, ohne Fachzeitschrift)

Die einmalige Aufnahmegebühr für alle Mitglieder beträgt 16,- Euro.

Einzugsermächtigung Hiermit ermächtige ich widerruflich, den ADHV, von nachstehend
genanntem Konto die Mitgliedsbeiträge abzubuchen.(die Abbuchung für das Beitrittsjahr
erfolgt sofort, für die folgenden Jahre im Januar)

meine Bankverbindung:

Kreditinstitut:.....

BLZ:.....Konto Nr.:.....

Ich überweise die Aufnahmegebühr u. Mitgliedsbeiträge auf das Konto des ADHV
bei der Sparkasse Spree-Neiße **IBAN: DE54 1805 0000 300 005 3289 BIC: WELADED1CBN**

Folgende Therapien führe bzw. beabsichtige ich in meiner Praxis durchzuführen:

.....
.....

Mit der Erfassung meiner Daten zu verbandsinternen Zwecken bin ich einverstanden.

Die mir ausgehändigte Satzung des ADHV erkenne ich hiermit an.

Ich verpflichte mich, den ADHV bei Veränderung meiner persönlichen Daten
(Prüfung bestanden, Praxis, Anschrift, Tel. usw.) umgehend zu informieren.

Ort, Datum

Unterschrift

Geschäftsstelle: Eberswalder Straße 30/31, 10437 Berlin, Tel.:030/44048480