

Beitrittserklärung

Bitte ausgefüllt übersenden an:

FH- Freie Heilpraktiker e.V., Benrather Schloßallee 49-53, 40597 Düsseldorf

Hiermit erkläre ich, gemäß gültiger Satzung, mit Wirkung ab _____
meinen Beitritt in den Berufs- und Fachverband FH - Freie Heilpraktiker e.V.

Der Beitrag beträgt für Heilpraktiker 18 EURO und für Berufsanwärter 10 EURO, fördernde Mitglieder mind. 10 EURO monatl. (Stand 2009).

(Evtl. Beitragserhöhungen erfolgen durch Beschluß der Mitgliederversammlung.)

Den Beitrag zahle ich $\frac{1}{2}$ -, $\frac{1}{1}$ -jährlich* im voraus.

Ich bin Heilpraktiker(in) - Heilpraktikeranwärter(in) HP / HpA*

(Eine Kopie meiner Zulassungsurkunde füge ich bei / sende ich nach)*

In Ausbildung bei Schule: _____

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ Tel.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße: _____

Die Kündigung durch Austritt kann erstmals nach Ablauf eines Mitgliedsjahres mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf des dann folgenden Kalenderjahres erfolgen.

Ich bin darüber informiert, daß die Verbandsutensilien wie Mitgliedsausweis (Berufs-Ausweis für Heilpraktiker oder Berufsanwärter-Ausweis für Berufsanwärter), Verbandsstempel und Verbandsplaketten (Heilpraktiker) Eigentum des Vereins bleiben und nach Ausscheiden zurückzugeben sind, bei Haftung durch mich.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Abrufermächtigung

Hiermit ermächtige ich den „Freie Heilpraktiker e.V.“, den jeweiligen Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von meinem

Konto: _____ bei _____

BLZ: _____ $\frac{1}{4}$ -, $\frac{1}{2}$ -, $\frac{1}{1}$ -jährlich*

abzubuchen.

Name: _____ Vorname: _____

Datum: _____

***Nichtzutreffendes bitte streichen!** Unterschrift: _____