

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein zur Förderung von Naturheilmitteln und deren Anwendungen e.V. und bin bereit zu einer jährlichen Zahlung von

€ 60,--
€ 120,--
oder _____ €

ab _____ / _____ (Monat / Jahr)

Ich zahle im Voraus jährlich *

halbjährlich *

vierteljährlich *

Name

Vorname

geb. am

Straße / Nr.

PLZ / Wohnort

Telefon

e-mail

Unterschrift

(bei Minderjährigen bitte Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

* bitte ankreuzen

Verein zur Förderung von Naturheilmitteln und deren Anwendungen e.V.
Eilersweg 13, 22143 Hamburg

GLS Bank IBAN:DE58430609672039178200