



AUFNAHMEANTRAG

Praxisanschrift (Bei Praxisgemeinschaften und Gemeinschaftspraxen bitte je Behandler einen Antrag ausfüllen)

Name / Geburtsname			
Vorname			
Geburtsdatum / Geburtsort			
Zuständiges Finanzamt	Steuernummer	Niedergelassen seit:	Praxislabor Ja / nein
Straße			
PLZ	Ort		
Telefon / Fax:			
Privatanschrift:			
Straße:		PLZ:	Ort:
Telefon:			

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als passives Mitglied des VZBH e.V. zum 01.2008.

Den einmaligen Aufnahmebeitrag in Höhe von € 125,- die monatlichen Beiträge in Höhe von € 50,41 für die Mitgliedschaft sowie weitere Leistungsabrechnungen bitte ich von meinem Konto abzubuchen.

Kto Nr.: _____ BLZ.: _____

Bank.: _____ Kontoinhaber: _____

Ich bitte um Registrierung in Ihrem Verein als passives Mitglied. Die Bedingungen und Leistungen des Vereins sind mir bekannt. Eine Abschrift der Vereinssatzung wurde mir ausgehändigt. Ich erhalte künftig die regelmäßigen Informationsschriften des Vereins kostenfrei zugesandt.

Datum / Ort:

Unterschrift: