



# DGfAN

## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e. V.

### O BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e. V.  
Sitz Gera

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Akad. Grade und Titel: .....

Berufsbezeichnung: .....

Tätig als: .....

Rentner\* ab: .....

Student\* von: ..... bis .....

Anschrift privat:

.....

.....

.....

\* Nichtzutreffendes bitte streichen.

Die Satzung vom 28.11.2009 ist in der aktuellen Version auf der Homepage abrufbar oder kann jederzeit in der Geschäftsstelle in schriftlicher Form angefordert werden. Der Jahresbeitrag beträgt für Mitglieder 120,00 Euro, für Rentner und Studenten 80,00 Euro.

Bei Eintritt nach dem 30. Juni ist der halbe Beitrag zu entrichten.

### Ermächtigung zum Einzug der Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, ab 2021 die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

IBAN: .....

BIC: .....

....., den .....

.....

Unterschrift

---

Hiermit stimme ich zu, meine Adressdaten unter [www.dgfan.de/Arztsuche](http://www.dgfan.de/Arztsuche) zu veröffentlichen.

....., den .....

Unterschrift

Hiermit gebe ich mein Einverständnis zur Weitergabe meiner Anschrift an die Vereinszeitschrift.  
(Bei Nichtzustimmung ist die Zustellung der Zeitschrift nicht möglich.)

....., den .....

Unterschrift