

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in das Adipositasnetzwerk Rhein-Neckar e. V.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Klinik/Praxis: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Aufnahmegebühr einmalig 50 EUR

Jahresbeitrag (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Ordentliches Mitglied 50 EUR (Ärztliche Tätigkeit im Zusammenhang mit der Diagnose Adipositas)
- Außerordentliches Mitglied 20 EUR (Nicht-Ärztliche Tätigkeit im Zusammenhang mit der Diagnose Adipositas, z. B. Ernährungsfachkräfte, Psychologen etc.)

Der Einzug erfolgt unmittelbar nach Eintritt in den Verein, in den Folgejahren jährlich zum 30.06. (keine Vorab-Info mehr nötig).

Ort, Datum

Unterschrift

Vom Vorstand auszufüllen

Der Antrag wird angenommen Ja Nein

Datum, Unterschrift