



Mitgliedsantrag

Herr/Frau

Titel

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

Länderkennzeichen, PLZ, Ort

Telefon (mit Vorwahl)

Fax (mit Vorwahl)

E-Mail

Geburtsdatum

Berufsbezeichnung

Besondere Qualifikationen

Ich arbeite zurzeit

- selbständig in freier Praxis
 in der Klinik
 als Angestellter in einer Praxis
 in der Universität
 als Student

Ich möchte

- ordentliches Mitglied werden (Ärzte und Zahnärzte)
 außerordentliches Mitglied werden
 (alle weiteren medizinischen Berufsgruppen und Medizinstudenten)
 förderndes Mitglied werden (jede natürliche Person)

Über die Annahme der Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand durch schriftliche Mitteilung. Der Jahresbeitrag beträgt 100,00 € pro Jahr. Der Jahresbeitrag ist bei erfolgreicher Erstanmeldung sofort fällig, im weiteren Verlauf jeweils zum Jahresbeginn bis spätestens 31.01.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

Bitte senden Sie den Antrag an die Geschäftsstelle des Ärzteverbandes NeuroIntegrative Medizin (ÄNIM) e.V.

Geschäftsführender Vorstand: 1. Vorsitzender: Dr. med. Torsten Fischer, 2. Vorsitzender: Dr. med. Dietrich Hasse, Schatzmeister: Dr. med. Benedikt Löppert, Schriftführer: Dr. med. Thomas Raith