E-mail dr.struck-merzhausen@t-online.de

Paednet Südbaden e.V, Mitgliedsantrag

Titel, Name	Vorname
Praxis-Adresse , PLZ,Ort	Straße
Telefon Fax	
E-mail	
Ich möchte Mitglied im Paednet Südbaden e.V. werden.	
Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt:	
für kassenärztlich zugelassene Ärzte/innen in niedergelassener Praxis 100 €	
für außerordentliche Mitglieder ohne Stimmrechte: 50 € (Klinik- & Laborärzte, Ruheständler, Förderer, angestellte Ärzte/innen)	
Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den Jahresbeitrag zu Lasten meines Kontos mittels	
Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht	
seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung .	
Geldinstitut	
IBAN	
Ort , Datum	

Unterschrift Praxisstempel