

Berufsverband
Klassischer Tierhomöopathen
Deutschlands e. V.

Poststraße 28
24589 Nortorf

Telefon: 0 43 92 - 28 80
info@bktd.com
www.bktd.com

AUFNAHMEANTRAG

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Berufsverband Klassischer Tierhomöopathen Deutschlands (BkTD) e. V. als:

- ordentliches Mitglied (180 € jährlich; 90 € halbjährlich)
- außerordentliches Mitglied (50 € jährlich)
- Fördermitglied (40 € jährlich)

Gleichzeitig erkenne ich für den Fall meiner Aufnahme die Satzung des Berufsverbandes Klassischer Tierhomöopathen Deutschlands (BkTD) e. V. an.

Mit der Speicherung meiner Adresse und der Verwendung für die satzungsmäßigen Zwecke des Verbandes bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift



Berufsverband
Klassischer Tierhomöopathen
Deutschlands e. V.

Poststraße 28
24589 Nortorf

Telefon: 0 43 92 - 28 80
info@bktd.com
www.bktd.com

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich ermächtige den Berufsverband Klassischer Tierhomöopathen Deutschlands (BKTD) e. V.,
fällige Beiträge gemäß Satzung von dem unten bezeichneten Konto per Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber/in

Bank

Kontonummer

Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift

