

An den
Verband freier Tierheilpraktiker e.V.
Austr. 99

27432 Bremervörde

Tel. 04764-1242

Fax. 04764-810073

email: info@freie-tierheilpraktiker.de

Antrag auf Mitgliedschaft

bitte ausfüllen

Name, Vorname:			
Straße:			
PLZ, Ort:			
Staatsangeh.:			
Geburtsdatum:			
Tel.:		Fax:	
Handy:		Email:	

bitte ankreuzen und ausfüllen

<input type="radio"/> Praktizierender Tierheilpraktiker	seit:
<input type="radio"/> Praktizierender Tierhomöopath	seit:
<input type="radio"/> Praktizierender Verhaltenstherapeut	seit:
Prüfung abgelegt am:	
bei Verband/Schule:	
<input type="radio"/> Schüler / Schule:	
<input type="radio"/> Fördermitglied	

<input type="radio"/> Beitragszahlung per Rechnung/Überweisung		
<input type="radio"/> Beitragszahlung per Bankeinzug durch den Verband		
Bank:		
BLZ:		Kto.Nr.:
IBAN:		
BIC:		
Ort/Datum:		Unterschrift:

Vom Vorstand auszufüllen:
Aufnahme zum:
Mitgliedsnummer:
<input type="radio"/> prakt.Mitglied <input type="radio"/> vorl. Mitglied <input type="radio"/> Fördermitglied