

Verein Ärzte für ambulante
Prävention und Rehabilitation e. V.
c/o asc-Dienstleistungs GmbH
Danziger Straße 21

37083 Göttingen

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem Verein „Ärzte für ambulante Prävention und Rehabilitation e. V.“ bei.

.....
Name

.....
Vorname

.....
Anschrift

....., den.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass der Jahresbeitrag in Höhe von 30,00 € für den Verein „Ärzte für ambulante Prävention und Rehabilitation e. V.“ von meinem

☐ Konto bei
Name des Kreditinstituts

IBAN

....., den.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift