

Lübecker Heilpraktiker e. V.
Andrea Engel
Am Redder 1
23617 Dissau



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich mit sofortiger Wirkung meinen Beitritt zum **Verein Lübecker Heilpraktiker e. V.**

- Die **Aufnahmegebühr in Höhe von € 60,-** und
- der **Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von € 85,-** inkl. Präsenz auf der Vereinshomepage ist innerhalb von **14 Tagen** nach Beitrittsdatum – in den Folgejahren jeweils bis zum **15. Januar** – fällig und auf das Vereinskonto bei der apoBank **IBAN: DE19 3006 0601 0004 7764 84** zu überweisen.
Bei Beitritt **ab 01.07.** ist für das **Beitrittsjahr** nur der **ermäßigte Mitgliedsbeitrag** in Höhe von **€ 50,-** innerhalb von **14 Tagen** nach Beitrittsdatum fällig, die Höhe der Aufnahmegebühr bleibt unverändert.

Meine **Heilpraktikererlaubnis** habe ich am _____ erhalten. Eine **Kopie der Erlaubnisurkunde** liegt bei.

Jedes Mitglied ist verpflichtet, in mindestens einer **Projektgruppe** mitzuarbeiten.

Ich wähle folgende Projektgruppe (Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich):

- Presse Internet Infotag
- Öffentlichkeitsarbeit Vortragsreihe Offener Kanal Grafikdesign/Gestaltung von Flyern, Plakaten etc. Stammtisch / Info-Treffen (lockerer Austausch ohne Agenda) Vorträge/Fortbildungen mit Fremdreferenten
- Ich möchte eine neue Projektgruppe gründen:

Auf der Vereinshomepage möchte ich unter folgenden bereits vorhandenen Therapie-Buttons gefunden werden:

1. _____ 2. _____

3. _____

Die Einrichtung eines neuen Therapie-Buttons muss schriftlich mit Begründung beim Vereinsvorstand beantragt werden.

Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von **4 Wochen zum Jahresende gekündigt** werden. Die Kündigung muss schriftlich gegenüber mindestens einem Vorstandsmitglied erfolgen.

Vorname und Name: _____

Geburtsdatum: _____

Privatadresse: _____

Praxisadresse: _____

Telefon (Festnetz und Mobil): _____

Email (bitte nur eine Adresse angeben): _____
Diese Daten werden vertraulich behandelt und sind nur für interne Zwecke bestimmt.

Meinen **Email-Eingang kontrolliere ich regelmäßig** und **beantworte** Vereins-Mails **zeitnah**. Über **Änderungen meiner Kontaktdaten** informiere ich den Vereinsvorstand **unverzüglich**.

Datum und Unterschrift: _____

Verein Lübecker Heilpraktiker e. V., Beitrittsformular, Stand: 07.02.2022