

AUFNAHMEANTRAG



An den Vorstand des Vereins Hausärzte Erlangen und Umgebung e. V.:
Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein.

.....
Name

.....
Vorname

Adresse der Praxis:

.....
Straße

.....
PLZ Ort der Praxis

.....
Telefon

.....
Fax

.....
E-Mail-Adresse

.....
Datum

.....
Unterschrift

----- ✂ -----

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein Hausärzte Erlangen und Umgebung e. V.,
den Jahresbetrag von 70,00 € (in Worten: siebenzig) von meinem Konto

IBAN.....

BIC

einzuziehen.

Diese Ermächtigung kann ich jederzeit widerrufen und es besteht keine Verpflichtung zur
Zahlung, wenn das Konto nicht gedeckt ist.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Vorsitzende:

HAUSÄRZTE ERLANGEN UND UMGEBUNG e.V.

Dr.med. Annegret Hoffmann Leygue

Büchenbacher Anlage 17

91056 Erlangen

info@hausarztpraxis-buechenbach.de

Tel: 09131-43833, Fax: 430015

Dr. med. Peter Eggenwirth

Dorfstraße 56

91056 Erlangen

info@dr-eggenwirth.de

Tel. 09131-992177, Fax: 995441