

Aufnahme-Antrag

Ja, ich werde ab

Monat:	Jahr:
--------	-------

Name d.

Regionalgruppe: _____

Regionalgruppen-Mitglied

im Dachverband Deutscher Naturheilbund eV

- Jahresbeitrag 46,- Euro (Ausland 56,- Euro)
inkl. Fachzeitschrift Naturarzt u. Verbandsmagazin
DNBimpulse
- Jahresbeitrag 30,- Euro inkl. Verbandsmagazin
DNBimpulse (Ausland 40,- Euro)

Name Leiter/in d.

Regionalgruppe: _____

Name,
Vorname: _____

**Kontakt-
e-mail:** _____

Straße: _____

Plz, Ort: _____

Geb.Datum: _____

Beruf: _____

E-Mail: _____

Tel.: _____

Zahlungsweise:

- Per Abbuchungserlaubnis bis auf Widerruf
- Überweisung/Rechnungsstellung erfolgt jew. im Januar.

Abbuchungserlaubnis bis auf Widerruf

von meinem Konto

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Konto-Inhaber: _____

HINWEISE:

Bei Eintritt im Laufe des Jahres wird der verbleibende Mitgliedsbeitrag monatsanteilig berechnet. Wir erheben keine Aufnahmegebühr

Bei Zahlung per Überweisung wird die Jahres-Beitragsrechnung im Januar zugesandt.

Kündigung der Mitgliedschaft ist jeweils zum Jahresende möglich, wenn eine schriftliche Nachricht bis 30. September vorliegt.

Formular bitte ausgefüllt absenden an

Deutscher Naturheilbund eV

Bundesgeschäftsstelle

Am Anger 70 (Schloss Bauschlott)

75245 Neulingen

Fax: 07237 / 4848 - 798

Tel. 07237 / 4848 - 799

Mail: info@naturheilbund.de

Bankkonto für Mitgliedsbeiträge und Spenden:

IBAN: DE47 6669 0000 0010 0880 07

BIC: VBPFDE66

Volksbank Pforzheim

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____