



Vors.: **Priv. Doz. Dr. med. U. Heuschen**

Sekretariat:
Tel: 06431 / 292 - 4408
Fax: 06431 / 292 - 4409
Email: a.hilbig@st-vincenz.de
www.v-n-a.de

Jahresbeitrag:
Fach-/Ober-Chefärzte,
niedergelassene Ärzte € 30,00
Assistenzärzte € 15:00

Bankverbindung:
Kreissparkasse Limburg
IBAN: DE64511500180000094276
BIC: HELADEF1LIM

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein Nassauischer Ärzte e.V. und erkläre durch meine Unterschrift, dass ich die Satzungen des Vereins anerkenne.

Ich erteile die **Einzugsermächtigung** von meinem Konto

IBAN: _____

BIC _____

Praxisadresse:

Name: _____ Vorname: _____

geb.am: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Tel: _____ Fax: _____

Mobil: _____ Email: _____

LANR: _____

Privatadresse:

Straße: _____ Wohnort: _____

Tel: _____ Fax: _____

Mobil: _____ Email: _____

_____, den _____

Unterschrift

Wir speichern diese Daten gemäß DSGVO in unserem Sekretariat für die interne Nutzung gemäß des Vereinszwecks. Sie haben das Recht auf Einsicht in Ihre gespeicherten Daten und auf Löschung Ihrer Daten bei Vereins-Austritt.