



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Ja, ich möchte Mitglied werden und u. a. folgende Vorteile erwerben:

- „KNEIPP“ Zeitschrift des Österreichischen Kneippbundes – Gratis
- Zeitschrift für Komplementärmedizin: 50% Rabatt
- ermäßigte Kursgebühr bei den Ausbildungsmodulen 2 – 6
- Kostenfreie Teilnahme am jährlich stattfindenden Herbstsymposium

Name

Vorname

Akadem. Grad Geb.-Datum

Fachgebiet/Zusatzbezeichnung

ÖÄK-Arztnummer -

Bei Patientenanfragen kann meine Adresse weitergegeben werden ja nein

Der Jahresbeitrag beträgt € 50, –

Privatadresse:

Straße

PLZ / Ort

Telefon Fax

E-Mail

Praxis-/Klinikadresse:

Straße

PLZ / Ort

Telefon Fax

E-Mail

Ort, Datum Unterschrift