



Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft

Ordentliches Mitglied des Verbandes kann nur sein, wer nach den geltenden Rechtsvorschriften zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung berechtigt ist. (§ 3 1.1. der Satzung).

Hiermit beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft in der Union Deutscher Heilpraktiker Landesverband Baden-Württemberg e.V. unter Anerkennung der jeweils gültigen Satzung und Berufsordnung.

Ich bin **Heilpraktiker/in**
 Heilpraktiker/in, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

Ich bitte um **Beginn** (nur zum 1.eines Monats möglich) **meiner Mitgliedschaft** ab _____
 Eintrag meiner **Praxisdaten** auf der **UDH-Homepage** unter "**Heilpraktikersuche**"
 sofort
 später, da noch nicht alle Daten zur Verfügung stehen

Sie werden automatisch in den Verteiler für die Zusendung von Verbandsinformationen per E-Mail (Newsletter) aufgenommen. Bitte informieren Sie uns, falls Sie dies nicht möchten.

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsname _____ **Geburtstag:** _____

Privat-Anschrift (*Postanschrift? - ja/nein*): _____

Telefon _____ **Telefax** _____

Telefon mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Datum der Zulassung als Heilpraktiker(in): _____

Praxis-Anschrift (*Postanschrift? - ja/nein*): _____

Telefon: _____ **Telefax:** _____

Telefon mobil: _____ **Homepage** _____

E-Mail-Adresse _____

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizufügen:

1. Lebenslauf

2. Passbild (ein Bild, per Post oder per E-Mail)

3. Fotokopie der Erlaubnisurkunde

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

! Bitte achten Sie darauf, dass das Dokument auf der Vor- und Rückseite unterschrieben ist - Danke !



Zahlungsvereinbarungen:

Ich bezahle vierteljährlich halbjährlich jährlich

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE87ZZZ00000431314

Mandatsreferenz (wird von uns nachgetragen):
.....

Ich ermächtige die Union Deutscher Heilpraktiker Landesverband Baden-Württemberg e. V., die **Aufnahmegebühr** und die **fälligen Mitgliedsbeiträge** (Der Mitgliedsbeitrag bedarf keiner gesonderten Rechnung.) im Voraus von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Union Deutscher Heilpraktiker Landesverband Baden-Württemberg e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE ____ / ____ / ____

BIC: ____ / ____ (Kreditinstitut)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die gemäß der jeweils aktuellen Beitragsübersicht geltenden fälligen Beitrags-Zahlungen.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Datennutzung

Im Zuge Ihrer Mitgliedschaft werden die auf dem Aufnahmeantrag ausgefüllten Daten wie Vor- und Nachname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Telefonnummer, E-Mailadresse und Bankdaten erfasst.

Diese werden ausschließlich im Zusammenhang Ihrer Mitgliedschaft gespeichert und an entsprechende UDH-Bereiche sowie an die Kooperations- und Servicepartner zum gleichen Zwecke übermittelt, soweit dies zur üblichen Betreuung oder der ordnungsgemäßen Durchführung der Mitgliedschaft erforderlich ist.

Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie den Zweck der Speicherung.

Diesen Bestimmungen der Datennutzung stimme ich hiermit auch zu.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam? (freiwillige Angabe)

- Empfehlung von Kollegen/UDH-Mitglied (Name?.....)
- ffb/sdt-Broschüre Kongress UDH-Homepage/Internet-Suche
- Sonstiges (bitte aufführen).....

! Bitte achten Sie darauf, dass das Dokument auf der Vor- und Rückseite unterschrieben ist - Danke !