

## Aufnahmeantrag

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort, Bundesland: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Web: \_\_\_\_\_

Wie haben Sie die Tierheilkunde erlernt (Praxis, Schule)? \_\_\_\_\_

Haben Sie eine Prüfung vor einem anderen Verband abgelegt? ja nein

Wenn ja, wann und wo? \_\_\_\_\_

Wenn Sie bereits eine Praxis haben:

Seit wann besteht die Praxis? \_\_\_\_\_ Haben Sie Ihre Praxis angemeldet? ja nein

Zuständiges Landratsamt/zuständiges Veterinäramt: \_\_\_\_\_

Betreiben Sie Ihre Praxis: hauptberuflich nebenberuflich

Ich bin noch in anderen Tierheilpraktiker-Verbänden Mitglied: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Ältesten Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands, seit 1931 e.V. und erkenne die Satzung/Berufsordnung sowie die Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sind mir bekannt. Alle von mir gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit.

Die Aufnahmegebühr beträgt in jedem Fall 30,60€ plus zusätzlich jeweils 1/12 (12,75€) des Grundbeitrags für jeden auf den Eintritt folgenden Monat.

Ich besuche zurzeit eine Tierheilpraktikerschule bis vorauss.: \_\_\_\_\_

Name der Schule: \_\_\_\_\_

Ich beantrage den ermäßigten Mitgliedsbeitrag für Schüler (76,60€/Jahr), Schulbescheinigung erforderlich!

Die Beiträge werden von meinem Konto eingezogen:

Kontonr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie diesen Antrag im Original an die Geschäftsstelle in Münster!