

# Aufnahmeantrag FuSION e.V. – Hermannstrasse 36 - 45897 Gelsenkirchen

Alle Angaben werden nicht an Dritte weitergeleitet oder für Werbezwecke mißnutzt

## Zur Person (Antragsteller)

Name

Vorname

männlich

weiblich

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Tel. Praxis

Tel. Notfall

Fax Praxis

E - Mail

Geburtstag

Staatsangehörigkeit

## Freiwillige Angaben (Management & Marketingunterstützung – Wichtig für Servicemitglieder zum Supportmanagement)

Praxisart - Bitte um genau Praxisbezeichnung (siehe Praxisstempel)

Praxisstempel

Praxisleistungen – Bitte um Angabe von Zusatzleistungen mit Kennzeichnung

I = (IgEL) oder K = (Kasse) durch Komma getrennt

Mitarbeiter (Ansprechpartner/in in Vertretung) - Bitte um Angaben von Handy- oder anderer Telefonnummer sowie Name

## Zum Verein - Beantragte Mitgliedschaft – Beitragshöhe – Umfang und Fristen -

### Aktiv- Mitglied-Einzepaxis

12 Monate a €5,-

### Aktiv-Mitglied-Mehrfachpraxen

12 Monate a € 9,95

### Aktiv-Mitglied-Multipraxen

12 Monate a 19,95

### Passiv- Mitglied-Einzepaxis

12 Monate a €10,-

### Passiv-Mitglied-Mehrfachpraxen

12 Monate a €19,95

### Passiv-Mitglied-Multipraxen

12 Monate a €29,95

- Mitgliederzahlungen per Einzugsermächtigung
- Das auszufüllende Formular für die Einzugsermächtigung wird per Mail oder Fax zugesandt
- Fällige Mitgliedsbeiträge sind ab Eintritt zu entrichten
- Die Dauer der Mitgliedschaft ist bei Eintritt in den Verein 12 Monate ab Aufnahmedatum
- Danach verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch um jeweils einen Monat.
- Die Mitgliedschaft kann nach den ersten 12 Monaten monatlich 14 Tage vor Monatsende zum Folgemonat gekündigt werden.

Die Ziele des Vereins sind mir bekannt und werden von mir unterstützt.

Die Ziele des Vereins sind mir nicht bekannt, ich kenne jedoch andere Vereinsmitglieder.

Zahlungsvereinbarung

per Einzugsermächtigung

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den FuSION e.V. gem.

Ort, Datum

Unterschrift