



Gesundheitsring Hamburg e.V.

Medizinische Qualitätsgemeinschaft

Schwalbenstr. 13
22305 Hamburg
Fax: 040 - 414 313 2039
www.gesundheitsring-hamburg.de
info@gesundheitsring-hamburg.de

Gesundheitsring Hamburg e.V.
Schwalbenstr. 13
22305 Hamburg

Mitgliedsantrag / Beitrittserklärung

Nach Kenntnisnahme und Billigung der Satzung des Gesundheitsring Hamburg e.V. beantrage ich meinen Beitritt zum Gesundheitsring Hamburg e.V. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Monat des Beitritts.

Die Satzung wurde mir in der aktuellen Fassung bekannt gegeben.

Den Monatsbeitrag von zurzeit 15,- € lasse ich vierteljährlich im Voraus von meinem Konto abbuchen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Praxisanschrift, Telefon- und Faxnummer in das öffentlich zugängliche Mitgliederverzeichnis aufgenommen wird.

Name		Titel/Vorname	
Praxisanschrift		Tel.	Fax
Fachrichtung	Zusatzbezeichnung	KV-Nr.	
E-Mail	Web-Seite		

(Ort, Datum, Unterschrift des/aller Erklärenden)

(Praxisstempel)

Vorstand Gesundheitsring Hamburg e.V.

Dr. med. Kai Toussaint • Hebebrandstr. 6 • 22297 Hamburg • Tel. 040 - 61 18 60 10

Dr. med. Gunter Beck • Borgweg 28 • 22303 Hamburg • Tel. 040 - 27 20 27

Dr. med. Johann-C. Steffens • Orchideenstieg 14 • 22297 Hamburg - Tel. 040 - 511 257 922



Gesundheitsring Hamburg e.V.
Medizinische Qualitätsgemeinschaft

Schwalbenstr. 13
22305 Hamburg
Fax: 040 - 414 313 2039
www.gesundheitsring-hamburg.de
info@gesundheitsring-hamburg.de

Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich den Gesundheitsring Hamburg e.V., die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos,

Bank

BLZ

Konto-Nr.

Kontoinhaber

einziehen.

Gleichzeitig ermächtige ich die oben genannte Bank, mein Konto mit dem angeforderten Betrag zu belasten. Für entsprechende Deckung werde ich Sorge tragen. Diese Erklärung gilt solange sie nicht gegenüber dem Gesundheitsring Hamburg e.V. schriftlich widerrufen wird. Die Einzugsermächtigung erlischt auch mit Beendigung der Vereinsmitgliedschaft.

Hamburg, _____

(Unterschrift des Verfügungsberechtigten)

(Stempel)

Vorstand Gesundheitsring Hamburg e.V.

Dr. med. Kai Toussaint • Hebebrandstr. 6 • 22297 Hamburg • Tel. 040 - 61 18 60 10

Dr. med. Gunter Beck • Borgweg 28 • 22303 Hamburg • Tel. 040 - 27 20 27

Dr. med. Johann-C. Steffens • Orchideenstieg 14 • 22297 Hamburg - Tel. 040 - 511 257 922