

Beitrittserklärung zum Verband Wirtschaft & Arzt e.V.

Belfortstraße 9 | 50668 Köln | Tel: 0221-292 169 81 | Fax: 0221 – 292 169 85 | E-Mail: info@vwaev.de

Persönliche Daten:

(*Pflichtangaben)

Titel, Vor- / Nachname*

Telefon*

Geburtsdatum*

E-Mail*

Privatanschrift:

Straße, Hausnr., Plz, Ort*

Praxis-/Klinikanschrift:

Name der Praxis / Klinik

Fachrichtung

Straße, Hausnr., Plz, Ort

Tätigkeit:

Ich bin tätig in: ☐ eigener Praxis ☐ Praxisgemeinschaft ☐ Gemeinschaftspraxis ☐ Klinik

Ich plane die Niederlassung: ☐ ja, zum: _____ ☐ nein

Mitgliedsbeitrag:

Der reguläre Mitgliedsbeitrag beträgt 48 Euro für das Kalenderjahr (01.01. bis 31.12.). Für Mitglieder mit bestehender oder nun neu zu beantragender Krankenversicherung bei der DKV gilt für die ersten drei Jahre ein vergünstigter Jahresbeitrag von nur 24 €.

Bei Eintritt in den Verband Wirtschaft & Arzt e.V. während des Kalenderjahres beträgt der Mitgliedsbeitrag 12 Euro, in Kombination mit DKV-Vertrag 6 € pro Quartal. Der Beitrag ist steuerlich als Betriebsausgabe/Werbungskosten absetzbar.

☐ Es wird der reguläre Jahresbeitrag i.H.v. 48 € beantragt.

☐ Es wird der vergünstigte Jahresbeitrag i.H.v. 24 € für die ersten drei Jahre beantragt.

Bitte nennen Sie Ihre DKV-Vertrags- bzw. Antragsnummer: _____

Der VWA e.V. garantiert Vermittlern zudem dauerhaft Bestandsschutz. Der Vertrag wurde vermittelt von: (Bitte angeben, wenn bekannt) _____

Sepa-Mandat:

Ich ermächtige den Verband Wirtschaft & Arzt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verband Wirtschaft & Arzt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Eine Zahlung per Rechnung ist leider nicht möglich.

IBAN*

Name der Bank

Kontoinhaber (Wenn abweichend vom Antragsteller)

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verband Wirtschaft & Arzt e.V.

Ort, Datum*

Unterschrift*

Zustellanschrift:

VWA-Mitglieder erhalten die Verbandszeitschrift „Wirtschaftsmagazin für den Allgemeinarzt“ oder eines der sechs fachgruppenbezogenen „Wirtschaftsmagazine“. Die Lieferung ist im regulären Mitgliedsbeitrag eingeschlossen. Kreuzen Sie bitte die von Ihnen gewünschte Zustellanschrift an:

☐ Privatanschrift ☐ Praxis / Klinik ☐ Verbandszeitschrift wird nicht gewünscht

