



Beitrittserklärung

Ich werde Mitglied bei

ZANS

**Zentrum für Asthma- und Neurodermitisschulung e.V.
- Netzwerk der Kinder- und Jugendärzte Rhein-Neckar**

Name: _____ Vorname: _____

Beruf (+Titel): _____ geb.: _____

Wohnort: _____

Straße: _____

Email: _____ Telefon: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt aktuell **30 Euro** /Jahr.

Ich erkenne mit dem Beitritt die Satzung des Vereines an.

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich ZANS e.V. die Ermächtigung meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von **30 €** im aktuellen Kalenderjahr per sofort und ab dem kommenden Kalenderjahr zum 31.01 des jeweiligen Jahres von meinem Konto abzubuchen.

Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Bank: _____

_____, den _____

(Unterschrift)

Wir bitten Sie hiermit um einige Angaben zur ihrer Person und Tätigkeit, um weitere Schulungsteams zu etablieren und Ihre Wünsche bezüglich der Internetdarstellung berücksichtigen zu können:

Derzeitige Tätigkeit: _____

Zertifizierter Asthmatrainer ja nein
Zertifizierter Neurodermitistrainer ja nein

Schulungserfahrung als Asthmatrainer: ja nein
Schulungserfahrung als Neurodermitistrainer: ja nein

Möchten Sie selbst als Asthmatrainer schulen: ja nein
Möchten Sie selbst als Neurodermitistrainer schulen: ja nein

Möchten Sie in einem Asthmateam mitarbeiten ja nein
Möchten Sie in einem Neurodermitisteam mitarbeiten: ja nein

Möchten Sie in der Mitgliedsliste der Vereins-
homepage erscheinen ja nein

Möchten Sie einen Link auf eine eigene Homepage
erstellen lassen ja nein

Vielen Dank!

An
Dr. Marcus Dahlheim
Reiterweg 8
68163 Mannheim