



## Aufnahmeformular Allgäuer-Hebammengruppe

Bitte vollständige und aktuelle Angaben machen

**Name**.....

Dies ist eine verbindliche Anmeldung zur Aufnahme in die Allgäuer-Hebammengruppe.

**Vorname** .....

Die Aufnahme der Daten in die Homepage der Allgäuer Hebammenliste, kostet einmalig bei Neuaufnahme 50 € und als Mitglied 30 €.

Geb. Datum .....

Straße.....

Ich verpflichte mich jährlich, Anfang des Jahres bis spätestens Ende März, 10 € auf das Allgäuer Hebammenkonto zu überweisen (Dauerauftrag).

PLZ, Wohnort .....

Telefon .....

Handy.....

Der Jährliche Beitrag ist auch gleichzeitig eine Zusicherung dass ihr in der Homepage vertreten bleibt und Login erlaubt ist.

**E-Mail Adresse**.....

Website.....

Für die Korrektheit und Aktualisierung der Daten auf unserer Website [www.allgaeuer-hebammen.de](http://www.allgaeuer-hebammen.de) ist jedes Mitglied selbst verantwortlich.

Unterstreicht bitte die Telefonnummer, die für die Öffentlichkeit gilt, danke.

Ich erkenne die allgemeinen Geschäftsbedingungen an. Eine Möglichkeit der Kündigung gibt es immer schriftlich 3 Monate vor Jahreswechsel.

Datum.....

**Unterschrift**.....