

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie, Austria (MEGA).

Anrede _____ Titel _____

Vorname _____

Nachname _____

Geburtsdatum _____

Beruf _____

Adresse _____

PRIVAT

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

(Institut) _____

ARBEIT

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Ich möchte mit folgender Adresse in die Mitgliederliste aufgenommen werden:

Privatadresse

Arbeitsadresse

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten im Mitgliederverzeichnis der MEGA aufgenommen und an die Mitglieder weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift