

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie Austria (MEGA). Der Mitgliedsbeitrag beträgt 100,00 Euro pro Kalenderjahr und ist über die Homepage zu buchen.

Die Mitgliedschaft beinhaltet

- ermäßigte Seminarteilnahme
- Zeitschrift Hypnose
- bei abgeschlossenen Curricula Aufnahme in die HypnotherapeutInnen-Liste.

Anrede Titel.....

Vorname(n)

Nachname(n)

Geburtsdatum

Beruf

Straße

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

Bürozeiten: Dienstag 13-18 Uhr, Freitag 8.30-11.30 Uhr
persönliche Termine gegen Voranmeldung
**Bankverbindung: Erste Bank, Konto-Nr. 29620018400, BLZ 20111,
IBAN AT9320111 29620018400, BIC GIBAAWXXX**
Lautend auf: MEGA Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose
Gerichtsstand Wien
ZVR-Nr.: 03 44 83 667
DVR 0681610

**Milton Erickson Gesellschaft
für Klinische Hypnose und Kurztherapie, Austria**
1030 Wien, Löwengasse 3/1.OG
T +43(0)660/5779009
office@hypno-mega.at
www.hypno-mega.at

Adresse (Praxis)

Praxisname:

Straße

PLZ Ort

Telefon

www/E-Mail

Die Zeitschrift für Hypnose wird ca. April des laufenden Jahres bestellt. Wenn Sie die Zeitschrift erhalten möchten, bitten wir um Einzahlung des Mitgliedsbeitrags bis Anfang April des laufenden Jahres. Wir bitten um Verständnis, dass es keine nachträgliche Zusendung gibt.

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

Ich möchte nach Abschluss des Curriculums mit folgender Adresse in die HypnotherapeutInnen/-beraterInnenliste aufgenommen und veröffentlicht werden:

Privatadresse Praxisadresse

Bei Nicht-Einzahlung des Mitgliedsbeitrags bis 1. Februar des laufenden Jahres pausiert die Mitgliedschaft bis zum Einlangen des Beitrags. Eine Kündigung der Mitgliedschaft muss per email/schriftlich für das nächste Kalenderjahr erfolgen. Nicht-Einzahlungen sind keine Kündigungen und bestehende offene Mitgliedsbeiträge verfallen nicht durch Kündigungen.

Durch meine Unterschrift bestätige ich meine Mitgliedschaft sowie die Kenntnisnahme beider Seiten der Beitrittserklärung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift