

Internationale Gesellschaft
für Ganzheitliche ZahnMedizin
Kloppenheimer Straße 10
68239 MANNHEIM
DEUTSCHLAND

Per Post oder

FAX:

0049 (0) 621 473949

oder Mail: info@gzm-org.de



Beitrittserklärung

Ja, ich werde Fördermitglied der Internationalen Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin.

Mit € 3,00.- monatlich (36,00.- € Jahresbeitrag) können Sie mit Ihrer Fördermitgliedschaft den Erhalt und die Verbreitung des Wissens um die ganzheitliche Zahnmedizin unterstützen – und natürlich auch direkt davon profitieren.

Vorteile der Mitgliedschaft:

- Ihr Verein hält Sie auf dem Laufenden über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten der ganzheitlichen ZahnMedizin.
- Ihnen stehen unsere Broschüren und Informationsmaterialien gratis zur Verfügung
- Sie erhalten einen online Zugang zu unserem Archiv der Fachzeitschrift „Systemisch Orale Medizin“ und der Patientenbroschüre „Mensch und Mund“.
- Sie erhalten viermal jährlich die „Mensch und Mund“ per Post.
- Gerne unterstützen wir Sie telefonisch oder per E-Mail bei der Zahnarztsuche
- Vergünstigter Eintritt zu Patienteninformationsveranstaltungen.

Außerdem erfahren Sie viel Wissenswertes über gesundheitliche Störungen und chronische Beschwerden, deren Ursprung möglicherweise auch im Mund zu finden ist. Und wir geben Ihnen wertvolle Tipps und Ratschläge, wie Sie durch eine ganzheitliche Vorsorge und Behandlung der Zähne Ihre Gesundheit wiederherstellen können.

Name, Vorname, Titel

Anschrift

Tel.-Nr., Fax-Nr.

eMail, HP

Datum, Unterschrift

Ich,

Name

möchte für die € 36,00 eine jährliche Rechnung erhalten .

erteile für das Konto

Kontoinhaber _____

Bank _____

IBAN | | | | | | | |

BIC _____

eine Einzugsermächtigung.

Hiermit ermächtige ich die Internationale Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin (GZM) e.V. (Gläubigeridentifikationsnummer DE79GZM00000151225) widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Internationalen Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin (GZM) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zu Jahresbeginn erhalte ich eine steuerabzugsfähige Spendenbescheinigung.

Meine Daten werden ausschließlich zur Erfüllung der Fördermitgliedschaft und gemäß datenschutzrechtlicher

Bestimmungen verarbeitet. Mir ist bekannt, dass ich dem jederzeit widersprechen kann.

Datum, Unterschrift