

Internationale Gesellschaft  
Für Ganzheitliche ZahnMedizin  
Kloppenheimer Str. 10  
68239 Mannheim  
DEUTSCHLAND



**FAX:**

**0049 (0)621 473949**

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die

**Internationale Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin e.V. (GZM)**

Jahresbeitrag:

Vollzahler Deutschland (Zahnärzte)	255,-- Euro
Doppel-Mitglieder (gegen Vorlage des Mitgliederausweises, DAAAM, IMAK, DZVhÄ )	205,-- Euro
Studenten (gegen Vorlage eines Studiennachweises)	25,-- Euro
Andere (gem. GZM - Beitragsordnung)	_____ Euro

Der vierteljährliche Bezug der Zeitschrift ‚GZM Netzwerkjournal – Praxis und Wissenschaft‘ ist im Jahresbeitrag enthalten.

---

Name, Vorname, Titel

---

Anschrift

---

Tel.-Nr., Fax-Nr.

---

eMail, HP

---

Datum, Unterschrift

