



Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied der SMS-Helvetica werden

Name, Vorname, akademische Grade

Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Beruf (bei Ärzten Fachrichtung)

Telefon

Fax

e-mail

als freies Mitglied als Fördermitglied als Ordentliches Mitglied

Ich habe die Statuten gelesen und bin mit deren Inhalt einverstanden.

Der Mitgliederbeitrag von zur Zeit 300.- CHF gilt pro Kalenderjahr und ist bis spätestens 2 Monate nach Aufnahme während dem Jahr bzw. bis Ende Februar jedes weiteren Jahres zu begleichen. Mit der Bestätigung meines Antrags erhalte ich einen Einzahlungsschein.

Eine Kündigung ist jährlich zum Ende des Kalenderjahres möglich, wobei eine Kündigungsfrist von 3 Monaten einzuhalten ist.

Ort, Datum

Unterschrift **X**

Beilagen: