

Bund deutscher Chiropraktiker e.V.
Fuggerstr. 33
10777 Berlin

MITGLIEDS-ANTRAG

Hiermit beantrage ich die unten aufgeführte Mitgliedschaft im BDC: (zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen) * ca. 300 Std. Chiropraktik- Ausbildung müssen glaubhaft nachgewiesen werden!
Bei nicht vom BDC ausgebildeten Mitgliedern wird in der Qualifikationsspalte unserer Therapeutenliste nur die Ausbildungsstätte benannt; evtl. in Klammern dazu die Techniken.

Fördermitgliedschaft:

Vollmitgliedschaft*:

Beitrag: € 60.- jährlich – BDC-Schüler kostenlos! € 230.- jährlich - 1. Praxisjahr 50% Ermäßigung

Praxis seit: Neue Praxis am: Keine Praxis:

E-MAIL-Adresse:

- Ausbildungsnachweise anbei*
- HP-Zulassungsurkunde in Kopie anbei

Name:	Vorname
Strasse:	(PLZ) Wohnort:
Tel: / Fax:	Beruf: geb.:
Datum:	Unterschrift: