



# Ärzteverein Offenbach / Main e.V.

c/o Dr. Ralf Günther  
Richard-Wagner-Str. 23  
63179 Obertshausen

[www.aerzteverein-offenbach.org](http://www.aerzteverein-offenbach.org)  
[dr.guenther@aerzteverein-offenbach.org](mailto:dr.guenther@aerzteverein-offenbach.org)

## Aufnahmeantrag

Hiermit ersuche ich um Aufnahme in den Ärzteverein Offenbach e. V.

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum .....

Anschrift .....

**E-Mail** .....(wichtig für die Inforundmail!)

....., den .....

**Unterschrift**.....

---

Hiermit ermächtige ich den Ärzteverein Offenbach e. V. den jährlichen

Mitgliedsbeitrag von zur Zeit € 40,00 per SEPA-Lastschrift bei Fälligkeit einzuziehen.

Bankverbindung:

IBAN:.....

bei der:.....

....., den .....

**Unterschrift**.....

---

**Bitte zurücksenden an:**

Dr. Ralf Günther Richard Wagner Straße 23 63179 Obertshausen
--

Oder FAX: 06104/797385 oder als PDF-E-Mail: [dr.guenther@aerzteverein-offenbach.org](mailto:dr.guenther@aerzteverein-offenbach.org)