



# A.N.R. MITGLIEDSCHAFT

Gemeinsam. Erfolgreich. Im Netzwerk.

**A.N.R. e.V.**  
 Forsthausstr. 1-3  
 35578 Wetzlar  
 Tel: 06441-200887  
 Fax: 06441-792688  
 info@anr-lahndill.de  
**www.anr-lahndill.de**

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein A.N.R. Lahn-Dill e.V.

<b>Name:</b>	<b>Tel.:</b>
<b>Vorname:</b>	<b>Mobil:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Fax:</b>
<b>Straße:</b>	<b>E-Mail:</b>
<b>PLZ / Ort:</b>	<b>LANR:</b>
<b>Fachrichtung, Institution:</b>	<b>BSNR:</b>

<b>Ordentliches Mitglied</b> Vertragsarzt	200 Euro p.a.	<input type="checkbox"/>
<b>Außerordentliches Mitglied</b> Nicht-Vertragsarzt, Institution, natürliche Person	200 Euro p.a.	<input type="checkbox"/>
<b>Arzt im Ruhestand</b> (als ordentliches oder außerordentliches Mitglied)	50 Euro p.a.	<input type="checkbox"/>
<b>Assistenzärzte in Weiterbildung</b> (Beitragsfrei bis Abschluss der Weiterbildung)		<input type="checkbox"/>

**Datum:**

**Unterschrift:**

## Einzugsermächtigung

Hiermit beauftrage ich den Verein A.N.R. Lahn-Dill bis auf Widerruf den Jahresbeitrag von folgendem Konto einzuziehen:

**IBAN:**

**BIC:**

**Kreditinstitut:**

**Datum/Ort/Unterschrift:**

### Vorstandsmitglieder

Vorstand: Peter Franz

1. Stellvertreter: Dr. Jens Rommel

2. Stellvertreterin: Dr. Anette Spyra

### Bankverbindung

Sparkasse Wetzlar

BIC: HELADEF1WET

IBAN: DE96515500350053002986

### Vereinsregister

Amtsgericht Wetzlar

VR 1572

St.-Nr. 02022715849