

# Arbeitskreis Elektro-Biologie e.V.

Geschäftsstelle: Lechnerstr. 3 \* 81379 München \* Tel + Fax: 089/742 99 741  
1. Vorstand: Dr. Claus Scheingraber \* 2. Vorstand: Hans Auracher



## Antrag auf Mitgliedschaft im Arbeitskreis Elektrobiologie e.V.

Hiermit wünsche ich in den AEB e.V. aufgenommen zu werden :

als ordentliches Mitglied ( )      als außerordentliches Mitglied ( )

Ordentliche (aktive) Mitglieder üben eine elektrobiologische Tätigkeit aus, besitzen Stimmrecht im AEB und verpflichten sich zu unten stehender Erklärung. Außerordentliche (passive) Mitglieder sind Fördermitglieder und besitzen kein Stimmrecht im AEB und müssen daher auch keine Erklärung abgeben.

Im Falle der Aufnahme erkläre ich mein Einverständnis zur Teilnahme am Lastschriftverfahren (Abbuchung des Mitgliedsbeitrages). Der Beitrag für ordentliche Mitglieder beträgt **92 €** und der Beitrag für außerordentliche Mitglieder beläuft sich auf **46 €** pro Jahr. Es wird eine Aufnahmegebühr von **15 €** erhoben. Die Mitgliedschaft im AEB beginnt mit dem Tag der Annahme durch den Vorstand.

Mit der Weitergabe meiner Adressdaten bin ich einverstanden: ja ( )

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Bank (Name): \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Erklärung:

Ich erkläre hiermit die Arbeitsrichtlinien des Arbeitskreises Elektro-Biologie e.V. einzuhalten und deren Umsetzung zu unterstützen. **Es erfolgt nur dann eine Eintragung im AEB-Portal im Internet, wenn mit der Methode der Körperstromdichte gemessen wird. Dazu ist entsprechendes Messgerät und ein Kurs beim AEB Voraussetzung. Förder-Mitglieder werden grundsätzlich nicht in das AEB-Portal auf der Homepage eingetragen. (Zertifizierte Mitglieder mit Kurs und Ausrüstung mit Körperstrom-Messtechnik dürfen das Logo des AEB in ihrer Adresse und bei Werbemaßnahmen führen.)**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Angaben zur elektrobiologischen Tätigkeit des Antragsstellers - Elektrobiologische Ausbildung wann, wo, wer, ...

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ausübung der elektrobiologischen Tätigkeit seit: \_\_\_\_\_ Anzahl der elektrobiologischen Untersuchungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

