

Antrag auf Mitgliedschaft im DVNLP e. V. (bitte Zertifikatskopie beilegen!)

Antrag auf Mitgliedschaft in der Zeit der Probemitgliedschaft im DVNLP e.V.

Einjährige kostenlose Mitgliedschaft -einmalig möglich- nur mit beiliegender Kopie eines DVNLP-gesiegelten Zertifikates

(Die Mitgliedschaft endet automatisch nach Ablauf eines Jahres, wenn keine Aufnahme als ordentliches Mitglied beantragt wird)

Änderungsmitteilung an den DVNLP e.V

ANGABEN ZUR PERSON

Titel _____	akad. Grad; abgeschl.Berufs- / Zusatzausbildungen oder
Vorname _____	
Name _____	
Geschlecht _____	
geboren am: _____	

(1) ADRESSE (2) ABWEICHENDE RECHNUNGSANSCHRIFT

<p>Firma: _____</p> <p>Zusatz _____</p> <p>Straße _____</p> <p>Land _____ PLZ _____</p> <p>Ort _____</p> <p style="text-align: center;">Landesvorwahl Vorwahl Nummer</p> <p>Telefon _____</p> <p>Mobil _____</p> <p>Fax _____</p> <p>eMail _____</p> <p>Homepage _____</p> <p>weitere eMail _____</p> <p>weitere Homepage _____</p> <p>Öffentliche Kontaktadresse (DVNLP-Website)</p> <p><input type="checkbox"/> (1) Adresse</p> <p><input type="checkbox"/> (2) abweichende Rechnungsanschrift</p>	<p>Firma: _____</p> <p>Zusatz _____</p> <p>Straße _____</p> <p>Land _____ PLZ _____</p> <p>Ort _____</p> <p style="text-align: center;">Landesvorwahl Vorwahl Nummer</p> <p>Telefon _____</p> <p>Mobil _____</p> <p>Fax _____</p> <p>eMail _____</p> <p>Homepage _____</p> <p>weitere eMail _____</p> <p>weitere Homepage _____</p> <p>Mitgliederinformationen des DVNLP e.V.</p> <p><input type="checkbox"/> (1) Adresse</p> <p><input type="checkbox"/> (2) abweichende Rechnungsanschrift</p>
---	---

ES BESTEHT INTERESSE AN DER MITARBEIT UND/ODER DEN INFORMATIONEN DER

<p>Fachgruppe:</p> <p><input type="checkbox"/> Business</p> <p><input type="checkbox"/> Gesundheit</p> <p><input type="checkbox"/> Mediation</p> <p><input type="checkbox"/> Pädagogik u. Lernen</p> <p><input type="checkbox"/> Sport</p> <p><input type="checkbox"/> Qualitätsmanagement</p> <p><input type="checkbox"/> Regionalgruppe _____</p> <p><input type="checkbox"/> Lokalgruppe _____</p>	<p><input type="checkbox"/> DVNLPt (hier ist eine gesonderte Beitrittserklärung auszufüllen)</p> <p>erhältlich in der DVNLP-Geschäftsstelle oder auf der Seite der Fachgruppe</p>
---	---

HABEN SIE EINE WISSENSCHAFTLICHE ARBEIT IM ZUSAMMENHANG MIT NLP VERFASST? wenn Ja		
<input type="checkbox"/>	Hochschule: _____	Jahr _____
<input type="checkbox"/>	Diplom/Magisterarbeit _____	Thema/Titel _____
<input type="checkbox"/>	Dissertation _____	_____
<input type="checkbox"/>	Habilitation _____	_____

HABEN ODER HATTEN SIE AN EINER HOCHSCHULE EINEN LEHRAUFTRAG ZUM THEMA "NLP" wenn Ja		
<input type="checkbox"/>	Hochschule _____	Wann: _____
<input type="checkbox"/>	Thema _____	_____

HIERMIT BEANTRAGE ICH DIE MITGLIEDSCHAFT IM DVNLP E. V.	
Zertifikatskopie beifügen!	
<input type="checkbox"/>	ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag: Practitioner, Master 100, EUR - Trainer, Coach, Lehrtrainer, Lehrcoach 120,- EUR))
<input type="checkbox"/>	Mitglied in der Zeit der Probemitgliedschaft (kostenlos)
Meine Mitgliedschaft soll ambeginnen. Ich werde die Satzung des DVNLP e.V. beachten und einhalten und erkläre mich insbesondere mit den darin definierten ethischen Grundlagen einverstanden. (siehe www.dvnlp.de)	
Hiermit ermächtige ich den DVNLP e.V. bis auf Widerruf	
<input type="checkbox"/>	Jahresmitgliedsbeitrag
<input type="checkbox"/>	Siegelgebühren
<input type="checkbox"/>	Antragsprüfgebühren
<input type="checkbox"/>	Veranstaltungsgebühren
<input type="checkbox"/>	Alles
von der nachstehenden Bankverbindung durch Lastschrift abzubuchen:	
Kontoinhaber	_____
Konto-Nr.:	_____
BLZ	_____
Bankname	_____
Datum:.....	Unterschrift.....
Die Bezahlung auf Rechnung kann nur in Ausnahmefällen genehmigt werden	
<input type="checkbox"/>	Mitglied im Ausland
Mitglieder im Ausland können leider nicht per Bankeinzug zahlen und sind hiermit auf die Pflicht zur Übernahme sämtlicher Bankgebühren hingewiesen!	

EINVERSTÄNDISERKLÄRUNG:			
Ich erkläre mich einverstanden, dass alle von mir angegebenen Daten (mit Ausnahme der Bankverbindung) vom DVNLP e.V. in einer Mitgliederliste veröffentlicht werden können:			
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Ich stimme der Veröffentlichung meiner Kontaktdaten auf der DVNLP-Mitgliederliste im Internet unter www.dvnlp.de zu			
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Datum:.....	Unterschrift.....		