

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in die Österreichische Gesellschaft für Biologische Regulationsmedizin und Homotoxikologie als ordentliches Mitglied. Den ausgefüllten Antrag bitte per Fax an **+43 1 615 63 09** oder per E-Mail an **sekretariat@homotox.at** senden.

## ZU MEINER PERSON

Titel Geburtsdatum Nationalität

Vorname Name

## WOHNORT/PRAXIS

PLZ Ort

Straße

Telefon Telefax Mobil

E-Mail Website

Fachgebiet/e Promotionsjahr

Derzeit tätig als

## INTERESSENSGEBIETE

- |                                             |                                          |                                                  |
|---------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Akupunktur         | <input type="checkbox"/> Homotoxikologie | <input type="checkbox"/> Neuraltherapie          |
| <input type="checkbox"/> Bioresonanz        | <input type="checkbox"/> Homöopathie     | <input type="checkbox"/> Osteopathie             |
| <input type="checkbox"/> EAV                | <input type="checkbox"/> Manualtherapie  | <input type="checkbox"/> Orthomolekulare Medizin |
| <input type="checkbox"/> Ernährungsberatung | <input type="checkbox"/> Mikrobiologie   | <input type="checkbox"/> Sonstige                |

.....  
Mitglied bei  
.....

## MITGLIEDSBEITRAG

Die aktuellen Kosten für die Mitgliedschaft pro Jahr entnehmen Sie bitte unserer Website: <http://homotox.at/aerztegesellschaft/mitgliedschaft/>  
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Statuten der Gesellschaft an.

.....  
Unterschrift

Ort

Datum