

Augenärztegenossenschaft Sachsen-Anhalt eG

Mitgliedsantrag

Name:

Vorname:

Titel:

Praxisadresse:

Tel:

Fax:

e-mail:

Tag der Niederlassung in Sachsen-Anhalt

Praxisform: Einzelpraxis

Gemeinschaftspraxis

Praxispartner der Gemeinschaftspraxis (für jeden Partner einer GP ist ein eigener Antrag auszufüllen, alle Partner einer GP müssen Mitglied werden):

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Augenärztegenossenschaft Sachsen-Anhalt eG. Ich kenne die Satzung in allen Punkten an.

Ich beantrage einen

..... Geschäftsanteile (Anzahl bitte angeben)

Augenärztegenossenschaft Sachsen-Anhalt eG
Sitz: Erfurter Str.25, 06526 Sangerhausen
Tel 03464 2767720
Fax 03464 2767769
e-mail

Vorstand: Dr. Christian Heider (Vorsitzender)
Aufsichtsrat: Dr. Wolfram Hofmüller (Vorsitzender)
Eingetragen beim Registergericht Halle-Saalkreis Nr. GnR 505
Steuer-Nr. : 121/135/00423
Bankverbindung: Deutsche Apotheker-und Ärztebank
Konto 0006493289 BLZ 10090603

Ich verpflichte mich zur Zahlung des/der Genossenschaftsanteile(s) von je € 500,00 und der Beitrittsgebühr von € 350,00 innerhalb von sechs Wochen nach Antragstellung. Die Beitrittsgebühr entfällt bei Antragstellung vor dem 31.12.2005 oder innerhalb von 3 Monaten nach Neuniederlassung.

Ich verpflichte mich, sämtliche Änderungen meiner persönlichen oder betrieblichen Daten der Genossenschaft sofort anzuzeigen.

Datum

Unterschrift

Stempel

Bitte senden Sie diesen Antrag an die Augenärztegenossenschaft Sachsen-Anhalt eG,
Schleiermacherstr. 11, 06114 Halle, per Fax an 0345 68644787 oder per Mail an info@augsa.de.

Nur unveränderte Anträge können bearbeitet werden.

Augenärztegenossenschaft Sachsen-Anhalt eG
Sitz: Erfurter Str.25, 06526 Sangerhausen
Tel 03464 2767720
Fax 03464 2767769
e-mail

Vorstand: Dr. Christian Heider (Vorsitzender)
Aufsichtsrat: Dr. Wolfram Hofmüller (Vorsitzender)
Eingetragen beim Registergericht Halle-Saalkreis Nr. GnR 505
Steuer-Nr. : 121/135/00423
Bankverbindung: Deutsche Apotheker-und Ärztebank
Konto 0006493289 BLZ 10090603