



Beitrittserklärung

Vorname

Name

Strasse

Postleitzahl / Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Geburtsjahr

Diplomjahr Straight Vitalogy

Wie sind Sie auf den VDSV aufmerksam geworden?

www.vdsv.ch / Internet

Empfehlung eines VDSV-Mitglieds

Empfehlung der E.S.S.V.

Empfehlung einer Amtsstelle

Möchten Sie auf der Verbandswebseite unter der Rubrik „Vitalogie-Praxen“ aufgeführt werden?

ja, gerne

nein danke, lieber nicht

Ich bestätige, die VDSV-Statuten gelesen zu haben

Ich bestätige, als Straight Vitalogist(in) eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen zu haben oder spätestens auf den Zeitpunkt der Aufnahme in den VDSV abzuschliessen.

Datum **Unterschrift**