



# Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zur Österreichischen Gesellschaft für Apitherapie.

Name:	.....
Adresse:	..... .....
Telefon:	.....
E-mail:	.....

Bitte um kurze Angaben über Ihre Beziehung zur Apitherapie:

- Arzt/Ärztin (Fachgebiet: .....) )
- Imker(in)
- sonstige Angaben: .....
- .....

**Ich möchte gerne den Newsletter der ÖGA per E Mail erhalten**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Bitte überweisen Sie Ihren Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von € 30,- auf das  
Konto Nr: 6810352 (BLZ: 34455)

bei der Raiffeisenbank REG. Schärding, Bankstelle Zell a.d. Pram  
IBAN: AT35 3445 5000 0681 0352 BIC: RZOOAT2L455

**Kennwort: APITHERAPIE**

und senden Sie die Beitrittserklärung an:

office@apitherapie.at

oder

Martina Brandstätter Walleiten 8 4725 St. Aegidi

Schriftführerin der ÖGA