

## Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in den DACHVERBAND GEISTIGES HEILEN e.V. Die Satzung und der Verhaltenskodex des DGH, sowie die daraus resultierenden Rechte und Pflichten für die Mitglieder, sind mir bekannt.

Bitte gut leserlich in Blockbuchstaben ausfüllen!

Anrede  Herr / Frau  Titel

Name  Vorname

Straße  PLZ-Ort

Telefon  Fax / Mail

Geburtstag  Beruf

### Ich kenne und anerkenne Satzung und den Verhaltenskodex des DGH.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für interne Zwecke elektronisch gespeichert werden.

Datum  Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 72,- Euro. **Beitragszahlung ist nur per Lastschrift möglich.** Die Beiträge werden nach Aufnahme für das laufende Jahr anteilig und ab dem Folgejahr jeweils Anfang März jedes Jahres in einem Betrag eingezogen. Arbeitslose, Studenten und Ehegatten von Mitgliedern zahlen nur 50% des Mitgliedsbeitrages (bitte Nachweis beifügen). Da der DGH als gemeinnützig anerkannt ist, können Sie Ihren Mitgliedsbeitrag und Spenden steuerlich geltend machen. (Bescheinigung auf Anfrage von der DGH-Geschäftsstelle.)

Hiermit erteile ich Einzugsermächtigung per Lastschrift für mein Konto:

Bank

Konto  Bankleitzahl

Datum  Unterschrift

Wenden Sie geistige Heilweisen an, praktizieren Sie?  ja  nein

Seit wann wenden Sie geistige Heilweisen an und wo?  seit (Jahr)  
 Familie / Freundeskreis  
 Öffentlichkeit / Praxis

Bilden Sie in geistigem Heilen aus?  ja  nein

Sind Sie Mitglied in einem anderen Heilerverband?  ja, im   nein

Dürfen wir Ihre Telefonnummer an Hilfesuchende weitergeben?  ja  nein

Wodurch sind Sie auf den DGH aufmerksam geworden? \_\_\_\_\_

Wären Sie bereit, ehrenamtlich im DGH mitzuarbeiten? Ja, im Bereich \_\_\_\_\_ O nein

Mit welchen Heilmethoden arbeiten Sie? Diese Angaben erleichtern uns die Vermittlung an Hilfesuchende

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Handauflegen      | <input type="checkbox"/> Magnetopathie          | <input type="checkbox"/> Calligaris-Technik                |
| <input type="checkbox"/> Gebetsheilen      | <input type="checkbox"/> Mediumistisches Heilen | <input type="checkbox"/> Schamanismus                      |
| <input type="checkbox"/> Fernheilen        | <input type="checkbox"/> Fremdeinflüsse         | <input type="checkbox"/> Radionik                          |
| <input type="checkbox"/> Reiki             | <input type="checkbox"/> Exorzismus             | <input type="checkbox"/> Prana-Heilung                     |
| <input type="checkbox"/> Chakra-Therapie   | <input type="checkbox"/> Medialität             | <input type="checkbox"/> Psi-Wahrnehmung/Aura-sehen/fühlen |
| <input type="checkbox"/> Therapeutic Touch | <input type="checkbox"/> Besprechen             | <input type="checkbox"/> _____                             |

Sind Sie daran interessiert, mit einem Arzt oder Heilpraktiker regelmäßig zusammenzuarbeiten? ( Wenn Sie Arzt oder HP sind: Möchten sie mit einem Heiler kooperieren?)  Ja  Nein

Sind Sie bereit, Heilerfolge unserer Dokumentationsstelle zu melden und sie ärztlich überprüfen zu lassen (Anonymität garantiert)?  Ja  Nein

**Ich bestätige, dass ich mich nicht mit den Lehren von Ron L. Hubbard (Scientology) identifiziere, nicht Mitglied eines destruktiven Kultes oder einer Unterorganisation solcher Bewegungen bin und auch deren Praktiken nicht anwende.**

Datenschutzhinweis: Ihre Daten werden in der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert.

Ort, Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

## Antrag auf Fördermitgliedschaft

Ich möchte nicht Vollmitglied werden, aber die Arbeit des Dachverbandes unterstützen. Deshalb beantrage ich meine Aufnahme als Fördermitglied. Den Jahresbeitrag von mindestens 20,- Euro

- habe ich als Scheck beigefügt
- habe ich auf das DGH-Konto 90689 bei der Sparkasse Heidelberg (BLZ 672 500 20) unter Angabe von Namen und Verwendungszweck überwiesen.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Telefon \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte zurück an: **DGH-Geschäftsstelle**  
**Steigerweg 55 · D-69115 Heidelberg**  
**Fax: 06221/ 16 96 07**