



Drucken Sie dieses Formular bitte aus und senden Sie es per Post oder Fax an folgende Adresse:

**Gesellschaft für Phytotherapie e.V.**  
**Hebborner Berg 51**  
**51467 Bergisch Gladbach**

**Fax: + 49 2202/97 90 369**  
**Mail: info@phytotherapie.de**

## Antrag auf Mitgliedschaft als Studierender

Name: .....

geb.: .....

PLZ/Ort: .....

Straße: .....

Telefon: ..... Fax: .....

Mail: .....

URL: .....

Universität: ..... Fachrichtung: .....

Bitte fügen Sie eine Kopie Ihrer Immatrikulationsbescheinigung bei.

- Bitte nehmen Sie meine Adressangaben in die nur für Mitglieder der GPT zugängliche Mitgliederliste im Mitgliederbereich der Webseite der GPT, [www.phytotherapie.de](http://www.phytotherapie.de) auf. Angaben, die nicht aufgenommen werden sollen, bitte oben in Klammern setzen.
- Bitte nehmen Sie meine Adressangaben auch in die Mitgliederliste der GPT im frei zugänglichen Bereich der Webseite der GPT auf.

### Beitragszahlung pro Jahr (bitte ankreuzen)

- 25,00 € für studentische Mitglieder**
- Beitragszahlung durch Überweisung**
- Beitragszahlung durch Bank-Einzug**

Bei Wahl des Einzugsverfahrens geben Sie bitte Ihre Bankverbindung an:

Bank: .....

BIC: .....

IBAN: .....

**Datum, Unterschrift:** .....

**Bitte beachten: Bei Überweisungen aus dem Ausland gehen Gebühren zu Lasten des Einzahlers.**