

Schweizer Verband für Tiertherapeuten (SVTT)

Beitrittgesuch SVTT

Bitte möglichst vollständig ausfüllen

Art der Mitgliedschaft (siehe Statuten)

Aktiv CHF 240.- / Jahr Passiv CHF 120.- / Jahr Gönner CHF 60.- / Jahr

Name: Vorname:

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) : / /

Strasse :

PLZ :

Stadt :

Land :

Tel :

Fax :

Mobile :

E-mail :

Webseite :

Ich bin Absolvent der:

Meine Fachrichtung(en)

<input type="checkbox"/> Tierphysiotherapie	<input type="checkbox"/> Tierosteopathie	<input type="checkbox"/> Tierchiropraktik
<input type="checkbox"/> Tierakupunktur	<input type="checkbox"/> Tierheilpraktiker	

Weiter Fachrichtungen :

Spezialisierung auf

<input type="checkbox"/> Hund	<input type="checkbox"/> Katze	<input type="checkbox"/> Pferd	<input type="checkbox"/> Andere Tierart:
-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--

Ich betreibe meine Praxis

<input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> als Fahrpraxis
------------------------------------	---

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten für die anderen Aktivmitglieder ersichtlich sind und meine Kontaktdaten auf der Therapeutenliste unserer Homepage aufgeführt werden.

Ich bin einverstanden! Ich bin NICHT einverstanden!

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

Datum, Ort, Unterschrift :

Zurückschicken an : SVTT / Barbara Riner / Rüteli 6 / 5225 Bözberg