

# Therapeutic Touch® Deutschland e.V.

\*\*\*\*\*

## Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im Therapeutic Touch® Deutschland e.V.

Bitte diesen Antrag gut leserlich und vollständig ausfüllen

Frau / Herr	Titel	Name	Vorname
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer
Land	Telefon	Mobil	
Mail	Homepage * freiwillige Angabe		
Geburtstag * freiwillige Angabe	Beruf * freiwillige Angabe		
Therapeutic Touch® Grundkurs (TT1) Datum / Ort:		Bei Therapeutic Touch® Lehrer/in:	
Weitere Therapeutic Touch® Kurse (Aufbau, Fortgeschrittenen, Intensiv, etc.) Datum / Ort: * freiwillige Angaben		Bei Therapeutic Touch® Lehrer/in:	
Weitere Heilmethoden, die ich anbiete (z.B.: Feldenkrais, Massagen, Meditationen, Prana Heilung, Quantenheilung, Reiki, etc.):			

Ich beantrage hiermit die Aufnahme **zur Mitgliedschaft im eingetragenen Verein Therapeutic Touch® Deutschland e.V.** Nach Bestätigung der Aufnahme in den Verein Therapeutic Touch® Deutschland e.V. wird der Mitgliedsbeitrag fällig. Beitragszahlungen sind bitte per **Dauerauftrag** zum 01. des Eintrittsmonats einzurichten auf das folgende Konto der **VR-Bank Main-Kinzig-Büdingen eG**

Kontoinhaber <b>Therapeutic Touch® Deutschland e.V.</b>	Verwendungszweck <b>Mitgliedsbeitrag</b>
IBAN <b>DE46 5066 1639 0004 1670 40</b>	BIC <b>GENODEF1LSR</b>

Ich verpflichte mich der Einhaltung der Ethikregeln des amerikanischen Verbandes Therapeutic Touch® International Association (TTIA) und **Therapeutic Touch®**, wie von Dr. Dolores Krieger und Dora Kunz entwickelt, anzuwenden.

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten für **interne** Zwecke des eingetragenen Vereins Therapeutic Touch® Deutschland e.V. gespeichert werden.

(Kästchen lassen sich zum digitalen Ankreuzen mit Doppelklick aktivieren)

**Mitgliedsbeitrag 60 €:** mit Veröffentlichung meiner Daten auf der Homepage des eingetragenen Vereins Therapeutic Touch® Deutschland e.V. zum Zweck der Kontaktaufnahme zur Inanspruchnahme meiner angebotenen Heilmethoden.

**Mitgliedsbeitrag 24 €:** keine Veröffentlichung meiner Daten auf der Homepage des eingetragenen Vereins Therapeutic Touch® Deutschland e.V.

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:**

Ort, Datum	Unterschrift:
------------	---------------

Therapeutic Touch® Deutschland e.V.

1. Vorsitzende: Solveig Dückert – Dorfanger 6- 16775 Löwenberger Land OT Grüneberg

Stand: 06.04.2021

# Therapeutic Touch® Deutschland e.V.

\*\*\*\*\*

Bei digitaler Bearbeitung ist das Formular ohne Unterschrift gültig und kann per Email zurückgesandt werden an: [mayer.melitta@gmx.de](mailto:mayer.melitta@gmx.de).

Per Post bitte senden an Therapeutic Touch® Deutschland e.V. – C/O Melitta Mayer – Oberstraße 12c – 56291 Kesselbach.

Bei Rückfragen bin ich mobil zu erreichen unter: 0171 266 8910 oder Festnetz: 06766 988 9889