

Fax-Rückmeldeformular

→→→ Bitte unbedingt Rückmeldung per Telefax an **0561-788 068 42**
(Praxis Dr. Kramuschke, Kassel)

Ich komme zur **Gründungsversammlung der Genossenschaft "Neuromedizin Hessen eG"** am 16.05.2009 in Frankfurt am Main

Ja ☐

Nein ☐

Ich bin an weiteren Informationen interessiert ☐

Ich bin **Mitglied im BVDN** und komme zur **Jahreshauptversammlung** unseres Landesverbandes am 16.05.2009 in Frankfurt am Main

Ja ☐

Nein ☐

Ich bin an einem aktiven Engagement im **BVDN Landesverband Hessen** (Vorstand, Beirat) und/oder in der zu gründenden **Genossenschaft „Neuromedizin Hessen eG“** (Aufsichtsrat, Vorstand, Arbeitsgruppe) interessiert

Ja ☐

Nein ☐

Ich bin Mitglied im BVDN, kann aber selbst nicht zur **Mitgliederversammlung** kommen und benenne daher folgende/n stimmberechtigte/n Vertreter/in:

.....

.....
Name (bitte lesbar) / Unterschrift / Praxisstempel / bitte auch E-Mail-Adresse