



**BfHD Geschäftsstelle**  
Kasseler Str. 1a, 60486 Frankfurt  
Tel: 069-79 53 49 71/ Fax: 069-79 53 49 72  
[geschaeftsstelle@bfhd.de](mailto:geschaeftsstelle@bfhd.de)

## AUFNAHMEANTRAG BfHD e.V.

Freiberufliche Hebamme Vollmitglied*	EUR 250.- im Jahr	ab 01.01.2018 EUR 280,- im Jahr
Förderndes Mitglied	EUR 150.- im Jahr	
Hebammenschülerin	kostenfrei	Examen _____
Abonnement Hebammen <i>info</i> (für Mitglieder)	kostenfrei	ab 01.01.2018 EUR 40,- im Jahr

(Die Mitgliedschaft geht satzungsgemäß mit bestandem Examen in eine Vollmitgliedschaft über, wenn sie nicht vier Wochen vor Ablauf der Ausbildung gekündigt wird.)

---

Name Vorname Geb.Datum

---

Straße Ort Telefon

---

E- Mailadresse

---

IK- Nummer(n): \_\_\_\_\_

---

Eigene Praxis / Anschrift Telefon

---

Belegkrankenhaus / Anschrift Telefon

---

Anstellung bei Klinik / Anschrift Telefon

**Leistungsangebot (bitte jede Änderung der Geschäftsstelle mitteilen):**

Kurse: ja  / nein

Wochenbettbetreuung: ja  / nein

Beleggeburt (1:1): ja  / nein

Vorsorge: ja  / nein

Hausgeburt: ja  / nein

Geburtshausgeburt: ja  / nein

Hiermit erteile ich widerruflich eine Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag im BfHD e.V.

---

Bankinstitut BIC IBAN

---

Datum Unterschrift