

UBAI Aufnahmeantrag

**Ich möchte ab dem _____ . _____ . _____ Mitglied werden im
Unabhängigen Berufsverband für Ayurveda und Indigene Medizin.**

Vorname, Name / Firma: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort / Land: _____

Der UBAI unterscheidet für sich bislang folgende Ausbildungsrubriken:

1. Ayurveda Wellness
2. Ayurveda Therapie (mindestens 5 Wochen Ausbildung)
3. Ayurvedische Ernährungsberatung / Küche
4. Yoga-Schulung / Yoga-Therapie
5. Sonstige Indigene Heilkunde
6. Fördermitglied ohne UBAI Berufsbild

Ich möchte gern in folgende Rubrik aufgenommen werden (max. 4): _____

Ich befinde mich noch in der Ausbildung (J/N): _____

Meine Ausbildung war/ist bei (Institute/Lehrer/Orte): _____

Stundenanzahl der Ausbildung (Praxis/Theorie): _____

Mein Abschluss (Titel/Bezeichnung): _____

Datum / Unterschrift: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 60,- Euro im Jahr.

Ich erteile hiermit Einzugsermächtigung für den Einzug des Mitgliedbeitrags

Konto: _____ BLZ: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber (falls abweichender Name): _____

Datum / Unterschrift für Einzugsermächtigung: _____

**Bitte zurückschicken an: UBAI Berufsverband, Tannachstraße 6, 87509 Immenstadt
Oder faxen an: 08379 92 93 446**