

Mitgliedsantrag

Bitte das Formular an folgende Adresse

IBA Europa GmbH
Friedrichstraße 10
39218 Schönebecck
IBA.deutsch@bodytalksystem.com



International BodyTalk Association
2750, Stickney Point Rd, #203
Sarasota, FL 34231, USA
+1-941-921-7443
fax: +1-941-924-3779
office@bodytalksystem.com
www.bodytalksystem.com

NAME (in Druckbuchstaben für das Zertifikat)		QUALIFIKATIONEN, TÄTIGKEITEN	
PRAXISANSCHRIFT	STRASSE / NR.	PRIVATANSCHRIFT	STRASSE / NR.
PLZ / STADT / LAND		PLZ / STADT / LAND	
TELEFON PRAXIS		TELEFON PRIVAT	
EMAIL		HANDY	

Die Teilnahme an einem der folgenden Kurse ist Voraussetzung für die IBA-Mitgliedschaft.
Bitte ankreuzen, welchen Kurs Sie besucht haben :

BodyTalk Grundlagen BodyTalk Access MindScape BreakThrough

ICH BEWERBE MICH ALS: (eines ankreuzen)

STANDARD MITGLIED (MEMBER)
(USD 150, z.Zt. festgelegt auf: EUR 115*)

LIFE SCIENCE MITGLIEDSCHAFT
(USD 75, z.Zt. festgelegt auf: EUR 55*)
(Diese Mitgliedschaft steht allen BodyTalk Access (f. Mensch/Tier), BodyTalk Grundlagen, MindScape, BreakThrough, FreeFall Teilnehmern offen.)

PRAKTIZIERENDES MITGLIED (PRACTITIONER)
(USD 300, z.Zt. festgelegt auf: EUR 230*)
(Die Mitgliedschaft als praktizierendes Mitglied steht nur einem Certified BodyTalk Practitioner offen.)

Beginn der Mitgliedschaft (ab...): _____

Bitte beachten Sie:

Die Mitgliedschaft ist erst mit dem Eingang des Jahresbeitrags aktiv, gilt für ein Jahr ab dem Beitritt und **verlängert sich automatisch** um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht fristgerecht gekündigt wird.

Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen.

Unterschrift: _____

Bitte überweisen Sie den Jahresbetrag für die von Ihnen gewählte Mitgliedschaft in entsprechender Höhe und unter Angabe Ihres Namens auf folgendes Konto:

Kontoinhaber: IBA Europa GmbH
IBAN: DE32 7004 0048 0729 7005 00
BIC: [COBADEFFXXX](https://www.scb.com)
Bank: Commerzbank Frankfurt

Ort, Datum

Unterschrift

Notiz an die IBA:

- Die Mitgliedsgebühr in EUR wird jährlich neu festgelegt.