



ärztegenossenschaft Niedersachsen • Bremen

Beitrittserklärung / Beteiligungserklärung

gem. §§ 15, 15a und 15b GenG
(bitte gut lesbar schreiben)

Ofener Str. 7; 26121 Oldenburg

(Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt)

Mitgliedsnr.
Gesch.-Guthabenkonto
Die Mitgliedschaft / Beteiligung zugelassen durch Vorstandsbeschluss am

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur ägnw eG Ärztenossenschaft Niedersachsen • Bremen. Ich erkläre, dass ich mich mit ___ weiteren, also mit insgesamt ___ Geschäftsanteilen an der Genossenschaft beteilige.

Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Zahlungen auf den / die Geschäftsanteile(e) zu leisten und ggf. die zur Befriedigung der Gläubiger erforderlichen Nachschüsse bis zu der in der Satzung bestimmten Haftungssumme zu entrichten.

Gegen die Veröffentlichung meines Namens, meiner Praxisanschrift sowie ggf. meiner Fachanerkennung auf einer Seite der Ärztenossenschaft im Internet und gegen die Mitteilung der Mitgliedschaft gegenüber den Handelspartnern habe ich keine Einwände.

Titel, Name und Vorname

Fachbereich

Geb.-Datum

Einzelpraxis / Gemeinschaftspraxis / Krankenhaus

Ort, Datum

Unterschrift

Adresse, dienstlich

Telefon dienstlich

Adresse, privat

Telefon privat

E-Mail (**wichtig!**)

Fax

Kontonummer / IBAN

Bankleitzahl / BIC

Bank

Kassenarzt seit:

NR.

Ich bin approbierte(r) Medizinerin/Mediziner Hiermit ermächtige ich die ägnw eG Ärztenossenschaft Niedersachsen • Bremen zum Einzug des Geschäftsanteils (€ 500.-) bzw. der o.g. Geschäftsanteile plus 100,00 € Eintrittsgeld sowie der Bearbeitungsgebühr von 50,00 € zzgl. 19% MwSt. sowie den jährlichen Mitgliedsbeitrag (einmal jährlich) und sonstige satzungsgemäße Zahlungen vom o.a. Konto per Lastschrift einzuziehen. Ich beauftrage die Genossenschaft mir aus künftigen Dividendenabrechnungen zustehende Ansprüche (einschl. evtl. Steuerguthaben) dem o.a. Konto gutzuschreiben.

Ich bin Student der Medizin, Psychologie oder Zahnmedizin in Niedersachsen und nach § 12 Absatz i und Absatz j vom Mitgliedsbeitrag befreit. Ich ermächtige die ägnw eG Ärztenossenschaft Niedersachsen • Bremen, die fällige Einzahlung auf den Geschäftsanteil in Höhe von 50 EUR vom o.a. Konto per Lastschrift einzuziehen. Ein Jahr nach Erlangung der Approbation wird der restliche Anteil in Höhe von 450,00 € sowie das Eintrittsgeld in Höhe von 100,00 € fällig. Ab diesem Zeitpunkt gelten die Rechte und Pflichten der approbierten Medizinerin/Mediziner. Die Ermächtigung zum Einzug der fälligen Anteile, Beiträge und Gebühren wird hiermit erteilt. Ich werde die ägnw eG über die Erlangung der Approbation unverzüglich informieren.

Ort, Datum

Unterschrift

Vorstand: Dr. Rainer Woltmann (Vorsitzender), Dr. Volker Kuhlmann, Siegfried Scholz, Dr. Andree Weitzel

Aufsichtsratsvorsitzender: Andreas Ueberschär

Bankverbindungen: Oldenburgische Landesbank AG Wildeshausen (BLZ 28023325) Kto. 2829226600

Deutsche Apotheker- u. Ärztebank (BLZ 280 906 33) Kto. 000707954 0

Amtsgericht Oldenburg Genossenschaftsregister GnR 140021