

An
IGEPHA
The Austrian Consumer Health Care Association
zH. Mag. Christina Nageler

Kärntner Straße 26/Marco-d'Aviano-Gasse 1/Top 3
1010 Wien

BEITRITTSANSUCHEN / Mitglieder

Wir/ich _____
Name Firma & Name Unterzeichnender

erkläre(n) hiermit unseren/meinen Wunsch, der nachstehend genannten Organisation (Verein)
als Mitglied beizutreten:

IGEPHA
The Austrian Consumer Health Care Association
Kärntner Straße 26/Marco-d'Aviano-Gasse 1/Top 3
1010 Wien

Wir/ich erkläre(n) weiters, dass sämtliche von uns/mir in Österreich angebotenen Dienstleistungen
und
die von uns/mir getätigten Werbeaussagen der österreichischen Gesetzgebung entsprechen.

.....
Ort / Datum

.....
Firmenstempel und Unterschrift