

Bestellschein

Name, Vorname Mitgliedsnummer

PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer

Selbsthilfegruppe

Anzahl	BÜCHER/BROSCHÜREN		Mitglieds preis	Preis für Nicht- Mitglied	Summe
	Fibromyalgie-Optimistisch trotz Dauerschmerz Ratgeber für Patienten und Interessierte Holger Westermann/DFV e.V. Stand: 2017	55 Seiten A5	0,00 €	0,00 €	
	Patientengespräch Fibromyalgie Holger Westermann/DFV e.V. Stand: 2018	70 Seiten A4	0,00 €	0,00 €	
	Mein optimistisches Tagebuch Deutsche Fibromyalgie Vereinigung e.V. Stand: 2017	59 Seiten	0,00 €	0,00 €	
	Der Fibromyalgie-Ratgeber Trotz Dauerschmerz ein gutes Leben führen H. Westermann/Deutsche Fibromyalgie Vereinigung e.V. Stand: 2017	139 Seiten	16,99 €	19,99 €	
	Lipödem Dr. med. Weiss	191 Seiten	19,99 €	19,99 €	
	Kursbuch Fibromyalgie Dr. med. Weiss	256 Seiten	19,99€	19,99 €	
	Fibromyalgie endlich erkennen – richtig behandeln Dr. med. Brückle	126 Seiten	17,99 €	17,99 €	
	Chronische Schmerzen natürlich behandeln Dr. med. Buess-Kovács-Birgit Kaltenthaler	136 Seiten	19,95 €	19,95 €	
	Fibromyalgie. Chronischen Schmerz erfolgreich bewältigen Dr. med. Eberhard Wormer	126 Seiten	8,99 €	8,99 €	

Anzahl	CD/DVD		Mitgliedspreis	Preis für Nicht-Mitglied	Summe
	Entspannungsprogramm Dr. med. Weiss	CD	12,80 €	12,80 €	
	Entspannungstechniken für Menschen mit Fibromyalgie Deutsche Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e.V.	DVD	0,00 €	5,00 €	
	Keine Rücknahme von gelieferten Büchern, CDs und DVDs				
	WERBEMITTEL				
	Baumwolltrage tasche		2,00 €	3,00 €	
	Kugelschreiber		0,60 €	1,00 €	
	Schlüsselan hänger		2,50 €	3,00 €	
	Notfalldose		2,50 €	3,50 €	
	Roll Up /Anfrage in der Geschäftsstelle			X	
Anzahl	INFORMATIONEN	Info-Nr.	Mitgliedspreis	Preis für Nicht-Mitglied	Summe
	Ärzte & Gutachter mit Fibromyalgie-Erfahrungen Liste	101	0,00 €	X	
	Kliniken- und Reha-Kliniken mit Fibromyalgie-Erfahrungen Liste -	102	0,00 €	X	
	Rechtsanwälte & Rentenberater mit Fibromyalgie-Erfahrungen Liste -	103	0,00 €	X	
	Selbsthilfegruppen und Ansprechpartner Liste -	104	0,00 €		
	Therapeuten mit Fibromyalgie-Zusatzausbildung Liste -	105	0,00 €	X	
	Kältekammer - Betreiber von Kältekammern Liste -	106	0,00 €	X	
	Zahnärzte mit Fibromyalgie-Erfahrung Liste -	107	0,00 €	X	
	Psychotherapeuten mit Fibromyalgie-Erfahrung Liste -	108	0,00 €	X	
	Heilpraktiker mit Fibromyalgie-Erfahrung Liste -	109	0,00 €	X	
	Infrarotwärmekabinen Liste -	110	0,00 €	X	
	Landesansprechpartner/innen Liste -	111	0,00 €	X	
	Anzeigenpreisliste	201	0,00 €	0,00 €	
	Anzeigepreisliste für farbige Anzeigen	201a	0,00 €	0,00 €	

Anzahl	INFORMATIONEN	Info-Nr.	Mitgliedspreis	Preis für Nicht-Mitglied	Summe
	Mitgliedsantrag DFV	202	0,00 €	0,00 €	
	Datenschutz-Grundverordnung gem. Artikel 13 neu	204	0,00 €	0,00 €	
	Was Sie über uns wissen sollten	205	0,00 €	0,00 €	
	Bestellschein	214	0,00 €	0,00 €	
	Beratungszeiten der DFV e.V.	219	0,00 €	0,00 €	
	Gründung einer Fibromyalgie-Selbsthilfegruppe	400	0,00 €	0,00 €	
	Fragebogen zur Feststellung von Fibromyalgie mit Fragen und Antworten zum Fibromyalgie-Syndrom	502	0,00 €	0,00 €	
	Weichteilrheuma – kein Synonym für Fibromyalgie	504	0,00 €	0,00 €	
	Denk an Dich/Lebensweisheiten/Für die anderen	508	0,00 €	0,00 €	
	Alte Hausmittel neu entdeckt - Heiltees von A - Z	509	0,00 €	0,00 €	
	Offener Brief an den Lebenspartner	511	0,00 €	0,00 €	
	Reizdarm und Fibromyalgie	514	0,00 €	1,00 €	
	Die Ganzkörper - Kryotherapie (Kältekammer-Info)	518	0,00 €	0,00 €	
	Hausarztmodell	520	0,00 €	0,00 €	
	Information zur Wirkung von Tiefenwärme	521	0,00 €	0,00 €	
	Patientenleitlinie Fibromyalgie	524	0,00 €	5,00 €	
	Patientenleitlinie Fibromyalgie „Das Wichtigste in Kürze“	524a	0,00 €	0,00 €	
	Ein körperlich und geistiges Behandlungskonzept für Fibromyalgie	530	0,00 €	0,00 €	
	Fibromyalgie - Bewegen bis der Schmerz weggeht	531	0,00 €	0,00 €	
	Was Sie vor der Einnahme eines Medikamentes beachten sollten	539	0,00 €	0,00 €	
	Heilpflanzen und Fibromyalgie - Brennnessel Johanniskraut, Teufelskralle, Eleutherokokkus	540	0,00 €	0,00 €	
	Fibromyalgie und Partnerschaft	541	0,00 €	0,00 €	
	Fibromyalgie und das Karpaltunnel-Syndrom	545	0,00 €	3,00 €	
	Krankenkasse muss Kosten für Reha-Funktionstraining übernehmen mit Musterbrief	546	0,00 €	2,00 €	
	Zahn- und Kieferschmerzen beim Fibromyalgie-Syndrom	547	0,00 €	2,00 €	
	Kleines Lexikon der Schmerztherapie	552	0,00 €	2,00 €	
	Überblick medikamentöse Schmerztherapie	553	0,00 €	0,00 €	
	Fibromyalgie und Ernährung Annette Wenke. Median Klinik am Burggraben	554	0,00 €	0,00 €	
	Diagnose des Fibromyalgiesyndroms Dr. med. Michael Schenk neu	555	0,00 €	0,00 €	
	Ganzheitliche Behandlungsmöglichkeiten des Fibromyalgie-Syndroms Dr. rer. nat. Oliver Ploss, Ibbenbüren	556	0,00 €	6,00 €	

Anzahl	INFORMATIONEN	Info-Nr.	Mitgliedspreis	Preis für Nicht-Mitglied	Summe
	Stärkung der Selbstheilungskräfte Mechthild Gesmann, Ärztin, Herford	559	0,00 €	0,00 €	
	Mandanteninformation zum Besuch beim Gutachter Kanzlei Putz-Sessel-Seldinger	566	0,00 €	0,00 €	
	Materialien für Selbsthilfegruppen der DFV e.V.				
	Verzichtserklärung Erstattung von Auslagen	210	0,00 €	X	
	Anwesenheitsliste Gruppentreffen	402	0,00 €	X	
	Anwesenheits-/Kontaktliste zur Gruppeneröffnung	402a	0,00 €	X	
	Geschäftsordnung für Selbsthilfegruppen neu	404	0,00 €	X	
	Datenschutz-Grundverordnung für Selbsthilfegruppen neu	405	0,00 €	X	
	Interesse an einer SHG (Für Messen, Selbsthilfetage ...)	406	0,00 €	X	
	Teilnehmerliste (Jahresabschluss)	407	0,00 €	X	
	Teilnehmer/Aktivitäten	407a	0,00 €	x	
	Prüfung des Kassenberichtes der SHG	409	0,00 €	X	
	Förderung für Selbsthilfegruppen	410	0,00 €	X	
	Vorteile einer Mitgliedschaft in der DFV e.V.	411	0,00 €		
	Kassenbericht - Einnahmen-/Ausgabenübersicht neu	412	0,00 €	X	
	Merkblatt mit Beispiel zum Kassenbericht neu	412a	0,00 €	X	
	Was ist eine Selbsthilfegruppe und was nicht – Gruppenregeln	413	0,00 €	X	
	Selbsthilfegruppen-Änderungsantrag	414a	0,00 €	X	
	Pressemitteilung (Gruppenstunde)	423	0,00 €	X	
	Pressemitteilung (Einladung /Vortrag)	424	0,00 €	X	
	Information Spendenbescheinigung/ Auslagen- abrechnung mit Verzicht auf Erstattung	425	0,00 €	X	
	Erklärung der Selbsthilfegruppe zum Kassenbericht/ Buchhaltung	426	0,00 €	X	

Anzahl	INFORMATIONEN	Info-Nr.	Mitgliedspreis	Preis für Nicht-Mitglied	Summe
	Merkblatt Versicherungsrecht Gruppen	430	0,00 €	X	
	Wie führe ich mit Betroffenen ein Beratungsgespräch?	431	0,00 €	X	
	Funktionstraining in der Selbsthilfegruppe der DFV e.V.	432	0,00 €	X	
	Informationen für ein Presseinterview	433	0,00 €	X	
	Einwilligungserklärung-Datenschutz/Teilnehmerliste	435	0,00 €	X	
	Spendenbrief der SHG	436	0,00 €	X	
	Versicherungsbeitrag/Unfallversicherung	437	0,00 €	X	
	Flyer		0,00 €		
	Einleger für den Flyer		0,00 €	X	
	SHG Briefpapier		0,00 €	X	
	Tischaufsteller „Was du hörst in diesem Raum...!“		0,00 €	X	
	Hinweispeile zum Gruppentreffen O (rechts) O (links)		0,00 €	X	
	Plakate für Termine oder Veranstaltungen (Bitte Inhalt sowie gewünschte Größe angeben)		0,00 €	X	
	Visitenkarten		0,00 €	X	
	Stempel		0,00 €	X	
Versandkostenpauschale: Portostufe 1 - bis 1 kg = 3,00 € Portostufe 2 - bis 2 kg = 5,00 € Portostufe 3 - über 2 kg = Paketpreise Deutsche Post AG		Porto:			
		Summe:			

X Keine Bestellmöglichkeit für Nichtmitglieder

Bemerkungen/Notizen:

Bitte ankreuzen:

- Rechnung
- Abbuchung von SHG-Konto
- Nichtmitglieder nur gegen Vorkasse:
Bankverbindung: Sparkasse Neckartal-Odenwald,
IBAN: DE77 6745 0048 0004 22 11 23, BIC: SOLADES 1 MOS
- Bankeinzug/Lastschriftmandat
Bereits erteilte Mandate sind hierfür nicht gültig. Jede Bestellung benötigt ein eigenes Lastschriftmandat, deshalb zwingend ausfüllen und unterschreiben.

LASTSCHRIFTMANDAT
zur Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66DFV00000243803

Mandatsreferenz: (= Rechnungsnummer)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsche Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: *Einmalige Zahlung*

Vorname und Name (abweichender Kontoinhaber/Zahler)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

IBAN: ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Name des Kreditinstituts: _____

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers