

**Per FAX zurück an:**  
0221 933 191 920

An das  
Wissenschaftliche Institut  
der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen  
- WINHO - GmbH  
**Dr. Walter Baumann**  
Vor den Siebenburgen 2  
50676 Köln



Ja, wir möchten einen Vertrag mit dem **Wissenschaftlichen Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (WINHO)** abschließen. Bitte senden Sie uns einen Vertragsentwurf zu.

Meine persönlichen Daten (Name, Anschrift, Tel/ Fax/ E-Mail – *bitte eintragen oder mit Praxisstempel versehen*):

---

---

---

---

Die Partnerschaft mit dem WINHO ist praxisbezogen. Der zu entrichtende halbjährliche Beitrag berechnet sich nach der Anzahl der Vertragsarztsitze der überwiegend hämatologisch und onkologisch tätigen Ärzte der Praxis (für eine Einzelpraxis derzeit 461,61 EUR).

Falls die Praxisgründung noch nicht so lange zurückliegt, dann ist in den ersten vier Jahren nach Praxisgründung eine Ermäßigung des Beitrages um 50% längstens über einen Zeitraum von zwei Jahren möglich:

ja, die Praxisgründung erfolgte erst am \_\_\_\_\_ (Datum)

Ich bin ich darüber informiert, dass der halbjährliche Mitgliedsbeitrag per Lastschrift eingezogen wird, und werde ein entsprechendes SEPA-Lastschriftmandat erteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift