



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in die **MEDICA** Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin e. V. als ordentliches Mitglied. Mein **Lebenslauf** ist beigefügt:

Titel / Vorname / Name _____

Geburtsdatum / -ort _____

Staatsangehörigkeit _____

Tätigkeit / Dienststellung _____

Dienstanschrift:

Krankenhaus / Klinik / Abteilung _____

Praxis _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Stadt _____

Telefon / Telefax _____

E-Mail / Homepage _____

Privatanschrift:

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Stadt _____

Telefon / Telefax _____

E-Mail / Homepage _____

Meine Gründe für eine Mitgliedschaft in der MEDICA e. V. sind:

<p>Aufnahmegebühr € 30,00 / Jahresbeitrag € 40,00 (Stand 01/2006) Der Jahresbeitrag wird nach Aufnahme des Mitglieds per Lastschrift eingezogen. Hierfür wird ein separates Formular zugesandt.</p>
--

Bitte beachten Sie, dass der Vorstand einer Aufnahme einstimmig zustimmen muss. Dadurch kann es eventuell zu kleineren Verzögerungen kommen.

Ich habe die Satzung gelesen und anerkannt. Mein Lebenslauf ist beigefügt.

--(Falzmarke)

Ort, Datum

Unterschrift

Zurück an:

MEDICA Deutsche Gesellschaft
für Interdisziplinäre Medizin e. V.
Frau Heike Martin
c/o Univ.-HNO-Klinik-Düsseldorf
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf