

Beitrittserklärung Aufnahmeantrag

HINWEIS: Da es sich bei der AGEM um eine Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) handelt, ist für eine Mitgliedschaft die Mitgliedschaft in der DGGG Grundvoraussetzung.

Ich bin bereits Mitglied in der DGGG: nein ja, DGGG-Mitgliedsnummer: _____

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft als ordentliches Mitglied in die Arbeitsgemeinschaft für Endometriose in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (AGEM).

Name: _____ **Vorname:** _____ **Titel:** _____

geb. am: _____ **Beruf:** _____ **Position:** _____

Assistent (m/w/d) Facharzt (m/w/d) Oberarzt (m/w/d) Leitender Oberarzt (m/w/d)

Niedergelassener Arzt (m/w/d) Chefarzt (m/w/d) Direktor (m/w/d)

Privatanschrift

Adresse: _____

Tel.: _____ **Fax:** _____ **E-Mail:** _____

Dienstanschrift

Institution: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ **Fax:** _____ **E-Mail:** _____

Newsletter gewünscht

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die AGEM, die von mir zu entrichtende Beitragszahlung bis auf Widerruf bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen und verpflichte mich, jede Änderung meiner Bankverbindung umgehend der Gesellschaft mitzuteilen.

Die Höhe der Beitragszahlung beträgt derzeit 80,00 Euro jährlich für ordentliche und außerordentliche Mitglieder.

Einzugsverfahren: Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Info: Bei Nichtteilnahme am Bankeinzugsverfahren müssen wir aufgrund zusätzlicher Bearbeitung einen Betrag in Höhe von **20,00 €** berechnen.

Dieser Vertrag ist mit meiner Unterschrift gültig und ich bin mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung meiner Daten gem. DS-GVO einverstanden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte die Beitrittserklärung unterschrieben per E-Mail, Post oder Fax an oben angegebene Adresse senden.