



## Antrag zur Aufnahme als assoziiertes Mitglied in die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Senden Sie bitte Ihren Aufnahmeantrag, entweder unterschrieben von zwei ordentlichen Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Senologie oder aber unter Beifügung Ihres Curriculum vitae, an die **Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.**

**Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften**

**Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin**

Tel.: +49 (0)30 - 514 88 33 45 Fax: +49 (0)30 - 51 48 83 44

E-Mail: [mitglieder@senologie.org](mailto:mitglieder@senologie.org) Internet: [www.senologie.org](http://www.senologie.org)

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Titel:** \_\_\_\_\_  
**geb. am:** \_\_\_\_\_ **Beruf:** \_\_\_\_\_ **Position:** \_\_\_\_\_

### Dienstanschrift

**Institution:** \_\_\_\_\_

**Straße/Postfach:** \_\_\_\_\_

**PLZ/Ort/Land:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

### Privatanschrift

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Newsletter gewünscht**

Der festgesetzte jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt € 20,00 für assoziierte Mitglieder.

### ➤ Zahlungsweise

Einzugsverfahren: Bankverbindung: \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Info:** Bei Nichtteilnahme am Bankeinzugsverfahren müssen wir aufgrund zusätzlicher Bearbeitung einen Betrag in Höhe von 5,00 € berechnen.

**Überweisung** (an die Deutsche Gesellschaft für Senologie):

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, IBAN: DE89 3006 0601 0004 1476 34, BIC: DAAEDEDXXX

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

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Tätigkeitsnachweis** (unbedingt erforderlich!)

**Curriculum vitae** *oder:*

**1. Bürge:** \_\_\_\_\_  **2. Bürge:** \_\_\_\_\_