



Aufnahmeantrag (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

- Ich möchte in die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) als Mitglied aufgenommen werden.
- Ich möchte die Vorteile einer ESPEN-Blockmitgliedschaft nutzen und deshalb auch in die Europäische Gesellschaft für Klinische Ernährung und Stoffwechsel (ESPEN) aufgenommen werden.

Titel: _____ **Vorname:** _____ **Familienname:** _____

Beruf: _____ **Geburtsdatum:** _____

Ich arbeite als niedergelassener Arzt in der Klinik als _____

ERFORDERLICHE ANGABEN

	Dienstadresse:	Privatadresse:
Straße / Nr.		
PLZ / Ort		
e-mail-Adresse		
Telefon Fax		

Bitte senden Sie mir Post u. Zeitschrift an meine Privatadresse an die Dienstadresse

Mit der internen Veröffentlichung meiner Dienstadresse , meiner Privatadresse bin ich einverstanden (auf dem für Mitglieder passwortgeschützten Bereich der Homepage) ja , nein

Mit dem jährlichen Bankeinzug des DGEM-Mitgliedsbeitrages (75,00 €) bin ich einverstanden. (inkl. des Jahresbezugspreises für die Zeitschrift "Aktuelle Ernährungsmedizin" und eines Portoanteils in der jeweils schriftlich mitgeteilten Höhe).

Mit dem jährlichen Bankeinzug des kombinierten Beitrags für DGEM und ESPEN (Blockmitgliedschaft) bin ich einverstanden. (DGEM 75 € + ESPEN ermäßigt 70 € = 145 €).

Ich verpflichte mich, Änderungen von Bankverbindung oder Adresse rechtzeitig der Gesellschaft mitzuteilen. Sofern ich die DGEM/ESPEN Mitgliedschaft nicht mehr wünsche, werde ich die DGEM informieren.

Konto-Nr.: _____ **bei:** _____
(Bank, Sparkasse)

BLZ: _____

Ort / Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Ich zahle den DGEM-Jahresmitgliedsbeitrag dzt. insgesamt 75 € bis 15.1. eines jeden Jahres. Die Bankverbindung wird Ihnen mitgeteilt; es erfolgt keine jährlich gesonderte Rechnungsstellung.

Bitte originalunterschrieben **per Post** (kein Fax) schicken an:
Tipp: Machen sie sich eine Kopie für Ihre Unterlagen

DGEM e. V. – Info- und Geschäftsstelle
Frau Christina Protz
Olivaer Platz 7
10707 Berlin