



Aufnahmeantrag ESPEN Blockmitgliedschaft (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

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

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

Beruf: _____ **Geburtsdatum:** _____

Ich arbeite als niedergelassener Arzt in der Klinik als _____

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

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 DGEM-Homepage)

- Mit dem jährlichen Bankeinzug des kombinierten Beitrags für die DGEM (75 € inkl. des Jahresbezugspreises für die Zeitschrift "Aktuelle Ernährungsmedizin" und eines Portoanteils) und die ESPEN (80 € für Blockmitgliedschaft) bin ich einverstanden.** (DGEM 75 € + ESPEN 80 € = 155 €)

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

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

BLZ: _____

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

Ich verpflichte mich, Änderungen von Bankverbindung oder Adresse rechtzeitig der Gesellschaft mitzuteilen.

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

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