



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 80 € = 155 €).

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