

Aufnahmeantrag

auf Mitgliedschaft im
Verband Deutsche Nierenzentren (DN) e.V.

Name	Vorname	Titel	Geburtsdatum
------	---------	-------	--------------

Praxisadresse

Telefonnummer

Telefaxnummer

Emailadresse

Homepage-Adresse

Privatadresse

Telefonnummer

Tätigkeit im KV-Bereich: _____ als _____

Facharztbezeichnung

Bitte alle zutreffenden Möglichkeiten ankreuzen

niedergelassener Arzt in Einzel- / Gemeinschaftspraxis oder MVZ

angestellter Arzt in einem MVZ

angestellter Arzt in einer Praxis

ermächtigter Arzt

Eigentümer / Miteigentümer der Dialyseeinrichtung

ja

nein

Zusatzbezeichnung Nephrologie:

ja

nein

Mitglied im BDI?

ja

nein

Mitglied der Sektion Nephrologie im BDI?

ja

nein

Ich bin damit einverstanden, dass ich mit Aufnahme in den DN - automatisch und ohne dass mir zusätzliche Kosten entstehen - Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie werde

ja

nein

Mit diesem Aufnahmeantrag erkenne ich die Satzung des DN e.V. an.

.....
Datum / Unterschrift

Sachliche Inhalte des Antrags geprüft:

Düsseldorf, den,
(P. M. Kranzbühler, Justitiar)

Das Einverständnis zu der Mitgliedschaft geben gemäß unten stehenden Referenzen zwei ordentliche DN-Mitglieder und/oder der Vorstand

.....
Vorsitzender
Dr. Michael Daschner
66111 Saarbrücken

.....
Stellv. Vorsitzender
Dr. Thomas Weinreich
78052 VS-Schwenningen

.....
Vorstand Finanzen
Dr. Manfred Grieger
56727 Mayen

.....
Vorstand Öffentlichkeitsarbeit
Dipl.-Med. Heike Martin
08056 Zwickau

Name / Anschrift 1. Bürge
(ordentliches DN-Mitglied):

Name / Anschrift 2. Bürge:
(ordentliches DN-Mitglied)

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Unterschrift:.....

Unterschrift:.....