

# Aufnahmeantrag

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



Name                      Vorname                      Titel                      Geburtsdatum

Praxisadresse

Telefonnummer

Telefaxnummer

E-Mail-Adresse

Homepage-Adresse

Privatadresse

Telefonnummer

Tätigkeit im KV-Bereich: \_\_\_\_\_ als \_\_\_\_\_  
Facharztbezeichnung

Bitte alle zutreffenden Möglichkeiten ankreuzen

Niedergelassene/r Ärztin/Arzt in  Einzel- /  Gemeinschaftspraxis oder  MVZ

- angestellte/r Ärztin/Arzt in einem MVZ
- angestellte/r Ärztin/Arzt in einer Praxis
- ermächtigte/r Ärztin/Arzt

Eigentümer/in / Miteigentümer/in 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 e.V. – automatisch und ohne dass mir zusätzliche Kosten entstehen – Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie werde<sup>1</sup>  ja  nein

Mit diesem Aufnahmeantrag erkenne ich die Satzung des DN e.V. an. Weiterhin erkläre ich mich damit einverstanden, dass der DN e.V. eine von mir anzugebende E-Mail-Adresse an die für mich nach der Geschäfts- und Wahlordnung zuständigen Obleute weitergibt sowie mir Informationen über Angebote und Dienstleitungen zusendet, die von ihm oder den Mitgliedern des DN-Netzwerkes<sup>2</sup> entwickelt oder beworben werden. Der Weitergabe meiner Daten und der Zusendung dieser Informationen kann ich jederzeit formlos widersprechen.

Unsere Erklärung zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage unter [www.dnev.de/datenschutz](http://www.dnev.de/datenschutz).

.....  
Datum / Unterschrift

## Sachliche Inhalte des Antrags geprüft:

Düsseldorf, den .....,  
(Dagmar Altena, Geschäftsführerin)

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

..... <b>Vorsitzender</b> Dr. Michael Daschner 66111 Saarbrücken	..... <b>Stellv. Vorsitzender</b> Dr. Thomas Weinreich 78052 VS-Schwenningen	..... <b>Vorstand Finanzen</b> Dr. Günter Giebing 34497 Korbach	..... <b>Vorstand Öffentlichkeitsarbeit</b> Dipl.-Med. Heike Martin 08056 Zwickau	..... <b>Vorstandsmitglied</b> Dr. Stefan Zimmer 26316 Varel
---	---	--	--	---

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

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

<sup>1</sup>Mit meinem Einverständnis willige ich ein, dass die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie vom DN e.V. einmalig die mit diesem Antrag erhobenen Daten zur Erstellung einer Mitgliedschaft erhält.  
<sup>2</sup>Das DN-Netzwerk umfasst das DDnÄ-Institut, die Stiftung für Nephrologie und das Wissenschaftliche Institut für Nephrologie, die Deutsche NephroNet AG und die DIALAID GmbH.