

Deutsches Lipidapherese-Register

ANMELDUNG ZUR TEILNAHME

Hiermit beantrage ich die Teilnahme am Deutschen Lipidapherese-Register unter der Trägerschaft der Stiftung für Nephrologie e.V., Düsseldorf. Die Stiftung als Träger hat das stiftungseigene Institut für Nephrologie (WiNe) mit der Durchführung beauftragt.

Praxisname

Praxis-Adresse

Ansprechpartner

Praxissystem

Telefonnummer

Telefaxnummer

Email-Adresse

Ort, Datum

Unterschrift

- Mit diesem Aufnahmeantrag erkenne ich die „Vereinbarung zum Datenschutz und zur Datensicherheit in Auftragsverhältnissen nach § 11 BDSG“ an, die von der Homepage des Wissenschaftlichen Instituts für Nephrologie (WiNe) herunterladbar ist.
- Ich bestätige, dass Patientendaten nur nach erfolgter schriftlicher Einverständniserklärung des Patienten im das Register eingegeben werden.

Bitte per Fax an 0211-17957960

Oder per Post an

Stiftung für Nephrologie, Steinstraße 27, 40210 Düsseldorf

Herzlichen Dank!