

# Mitgliedsantrag Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Durch einen Mitgliedsbeitrag von 50 Euro können Sie alle Vorteile der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft nutzen. Außerdem unterstützen Sie auf diese Weise das Engagement der Gesellschaft für eine bessere Prävention, Diagnose und Therapie von Schlaganfällen. Studenten sind vom Mitgliedsbeitrag befreit.

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft.

Herr  Frau

.....  
Akademische(r) Titel

.....  
Name, Vorname

.....  
Facharzttitel

.....  
Geburtsdatum

Bitte ankreuzen:  Ordentliches Mitglied

Praxis  Student  Ass.-Arzt  Oberarzt  Leitender Arzt  Chefarzt  Rentner

Außerordentliches Mitglied

.....  
Adresse beruflich oder privat (bitte nur eine Adresse angeben)

.....  
Telefon

.....  
Fax

Veröffentlichung im Mitgliederverzeichnis?

Ja  Nein

.....  
E-Mail

(wegen elektronischen Informationsversands dringend erforderlich)

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

Erklärung zum Datenschutz: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass nach meiner Aufnahme in die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft meine Daten für administrative Zwecke in elektronischer Form gespeichert werden.

## **Einzugsermächtigung – Mitgliedsbeitrag Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft**

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft widerruflich, die von mir als Mitgliedsbeitrag jährlich zu leistende Zahlung bei Fälligkeit im Lastschriftverfahren von meinem Konto abzubuchen.  
(Nicht gültig für Zahlungen aus dem Ausland - diese sind ausschließlich per Überweisung möglich.)

Kontonummer

Bankleitzahl

Geldinstitut (Name, Ort)

Datum

Unterschrift

 **Bitte per Post oder Fax schicken an:**

**Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft**  
Geschäftsstelle · Reinhardtstraße 14 · 10117 Berlin  
Tel: 030 531437931 · Fax: 030 531437939