Per Mail oder postalisch an die

**Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft e.V.**
Geschäftsführer Prof. Dr. med. Helge Topka
Mitgliederverwaltung Tel.: +49 (0)30-5314379-51
Postanschrift: E-Mail: info@dsg-berlin.org
c/o DGN Service GmbH Internet: www.dsg-info.de
Budapester Str. 7/9
10787 Berlin

# Aufnahmeantrag

**Ich beantrage die Aufnahme in die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft e.V. (DSG e.V.)**

− BITTE GUT LESBAR IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN −

## Persönliche Angaben

☐ Herr ☐ Frau ☐ Divers Akademische(r) Titel Geburtsdatum

Vorname

Name

Facharzttitel, ggf. Zusatzbezeichnung

Bitte ankreuzen: ☐ Student (Immatrikulationsbescheinigung) ☐ Ass.-Arzt (Nachweis) ☐ Niedergelassen ☐ Oberarzt ☐ Leitender Arzt
☐ Chefarzt
☐ Rentner/ Pensionär (Nachweis) ☐ Pflegekraft ☐ Therapeut ☐ Sonstiges, und zwar

## Berufliche Kontaktdaten

Diese Anschrift verwenden für ☐ Korrespondenz ☐ Zeitungslieferung ☐ Rechnung
Bei Punkten, die Sie nicht ankreuzen, werden automatisch Ihre privaten Kontaktdaten (siehe nächste Seite) verwendet.

Name der Einrichtung (Krankenhaus, Praxis und andere)

Klinik für…, Zentrum für…, Abteilung oder weitere Bezeichnungen und Zusätze (möglichst genau)

Straße

Homepage

PLZ Ort Land

Telefon Telefax E-Mail

DSG01032017

## Private Kontaktdaten

Straße

PLZ | Ort | Land

Telefon | Telefax | E-Mail

**Satzung**
Vom Inhalt der Satzung in der Fassung vom 29. Dezember 2016 habe ich Kenntnis genommen. Diese ist jederzeit einsehbar auf www.dsg-info.de.

**Mitgliedsbeiträge**
Der jährliche Mitgliedsbeitrag für die DSG beträgt laut Beschluss der Mitgliederversammlung vom 23. September 2016 ab dem Mitgliedsjahr 2017 EUR 100,00 für Vollmitglieder. Rentner/ Pensionäre zahlen den ermäßigten Beitrag in Höhe von 50,00 Euro, für Pflegekräfte und Therapeuten sind 30,00 Euro fällig. Studierende bleiben betragsfrei, sind aber nicht stimmberechtigt. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit sich als Firma zu engagieren, der Beitrag für Firmenmitglieder beträgt aktuell 500,00 Euro.

**Zeitungsbezug**
Der Bezug der Zeitung „Cardio News“ mit 12 Ausgaben/ Jahr ist Bestandteil der Mitgliedschaft. Bei Eintritt im laufenden Geschäftsjahr können u. U. einzelne Ausgaben nicht mehr lieferbar sein.

**Internet, Zugangsdaten**
Mit Ihrer Mitgliedschaft erhalten Sie persönliche Zugangsdaten zum internen Bereich der DSG.

**Änderungsmeldungen**
Adress- und Namensänderungen können Sie jederzeit während des laufenden Geschäftsjahres schriftlich beim Mitgliederservice der DSG mit einer E-Mail an info@dsg-berlin.org oder postalisch an DSG e.V. c/o DGN Service GmbH, Budapester Str. 7/9 10787 Berlin durchgeben.

Änderungen Ihrer Bankverbindung, Mitteilungen über Promotionen oder Habilitationen können jederzeit berücksichtigt werden. Austritte erfolgen grundsätzlich durch schriftliche Mitteilungen an den Vorstand über die Mitgliederverwaltung bis spätestens zum 30. November mit Wirksamkeit ab dem folgenden Geschäftsjahr.

## Datenschutz

Vom Inhalt der Datenschutzerklärung der DSG habe ich Kenntnis genommen. Diese ist jederzeit einsehbar auf http://www.dsg-info.de/ueber-die-dsg/datenschutz.html.
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die DSG meine personenbezogenen Daten, die zur Mitgliederverwaltung erhoben werden, für administrative Zwecke in elektronischer Form speichert. Die Mitgliederverwaltung erfolgt durch die DGN Service GmbH, die hierbei im Auftrag der DSG handelt.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass

- ☐ meine berufsbezogenen Daten
- ☐ meine privaten Kontaktdaten

im Internetauftritt der DSG unter https://www.dsg-info.de/mitglieder.html in dem passwortgeschützten Mitgliederbereich im Mitgliederverzeichnis der DSG publiziert werden. Dieses Verzeichnis ist nur für andere Mitglieder und Mitarbeiter der DSG einsehbar.

Sie können Ihr Einverständnis jederzeit mit den Ihnen zur Verfügung gestellten Zugangsdaten rückgängig machen. Ich verpflichte mich, die mir zur Verfügung gestellten persönlichen Zugangsdaten zum internen Bereich der DSG-Internetseite https://www.dsg-info.de/mitglieder.html ausschließlich für persönliche Zwecke zu verwenden und nicht an Dritte weiterzugeben.

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Nur gültig für Zahlungen aus dem SEPA-Bereich
(Einheitlicher Euro-Zahlungsverkehrsraum mit derzeit 34 Staaten).

*Name und Anschrift des Zahlungsempfängers*
Deutsche Schlaganfall Gesellschaft e. V.
c/o DGN Service GmbH
Budapester Str. 7/9
10787 Berlin
**Gläubiger-ID: DE20ZZZ00001506989**

*Name und Anschrift des Mandanten*

**Mandatsreferenz** (ggf. Mitgliedsnummer)**:**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der

**Deutschen Schlaganfall Gesellschaft e. V.**
*(Zahlungsempfänger)*

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC : IBAN-Nr. (D: 22 Stellen):

Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, so besteht von Seiten des Geldinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Über Änderungen der Adresse oder Änderungen beim kontoführenden Geldinstitut werde ich die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft unverzüglich informieren. Eine gesonderte Quittung für die Einzugsbeträge wird nicht ausgestellt. Bei Ihrer Steuererklärung bzw. gegenüber dem Finanzamt genügt die Angabe der Summe und im Falle der Steuerprüfung der entsprechende Kontoauszug als Beleg. Nur selten ist der Nachweis der Mitgliedschaft erforderlich, diesen würden wir dann ggf. im Einzelfall ausstellen.

Ort, Datum Unterschrift

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Bankverbindung der DSG**
Berliner Volksbank
IBAN: DE85 1009 0000 3026 8220 08
BIC: BEVODEBBXXX

**HINWEIS:** Für die Zustellung von Mitgliederinformationen und für die Zugangseinrichtung zum Mitgliederbereich der DSG-Site benötigen wir unbedingt Ihre aktuelle(n) E-Mail-Adresse(n).

Bitte stellen Sie die Aktualität Ihrer Mitgliedsdaten sicher. Das hilft Kosten für die DSG zu vermeiden.

*Vielen Dank für Interesse an der Mitgliedschaft in der DSG. Ihr Antrag wird geprüft und Sie erhalten ein Antwortschreiben mit Ihren neuen Unterlagen. Dies kann bis zu vier Wochen in Anspruch nehmen.*

**Für die Vollständigkeit des Antrages (= 4 Seiten)**

Ort, Datum _____ Unterschrift _____



DSG01032017