



DEGUM-Geschäftsstelle
Ermekeilstraße 1

53113 Bonn

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied in die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) – (Jahresbeitrag 75,00 €)

Name/Titel:

Vorname: Geb.-Datum:

Fachgebiet: Facharzt: Ja/nein

Anschrift: Tel.-Nr.
(Klinik/Praxis)

..... Fax-Nr.

..... E-Mail

.....

Anschrift Tel.-Nr.
(privat)

..... Fax-Nr.

..... E-mail:

.....

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine Anschrift in die EDV des Vereins aufgenommen und zu Vereinzwecken Dritten übermittelt werden.

.....
Ort, Datum, Unterschrift