

Antrag auf Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und –psychotherapie e.V.

DGGPP e.V. - Geschäftsstelle
Postfach 1366
51657 Wiehl

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der DGGPP e.V. als:

| | | |
|---|--------------------------|----------------|
| Ordentliches Mitglied (approbierte Ärzte und Psychotherapeuten) | <input type="checkbox"/> | 130 € jährlich |
| Außerordentliches Mitglied | <input type="checkbox"/> | 110 € jährlich |
| Rentner/Student | <input type="checkbox"/> | 80 € jährlich |
| Fördernde Institutionen | <input type="checkbox"/> | 240 € jährlich |

Im Mitgliedsbeitrag enthalten ist der kostenlose Bezug der Zeitschrift „Psychiatrische Praxis“.

Titel _____ Name _____

Beruf _____

Institution _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Tel. _____ Fax _____

eMail _____

Geburtsdatum _____

Als Referenz nenne ich folgendes DGGPP-Mitglied:

Name, Vorname: _____

Wenn Sie keine Referenz vorweisen können, wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle.

Hiermit ermächtige ich die DGGPP e.V. widerruflich, den angekreuzten Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber _____ Bank _____

IBAN _____ BIC _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte per Fax an 02262 / 999 99 16