

Sächsischer Hausärzteverband e.V.

im Deutschen Hausärzteverband e.V.



Neefestraße 88
09116 Chemnitz

Tel.: + 49 (371) 43 300 130
Fax: + 49 (371) 43 300 131
E-Mail: gs@hausarzsachsen.de

Besuchen Sie unsere Homepage
www.hausarzsachsen.de

Mitgliedsantrag

Studierende

für den Sächsischen Hausärzteverband e. V. im Deutschen Hausärzteverband e. V.

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Titel:	<input type="text"/>

Anschrift privat:

Straße:	<input type="text"/>	PLZ/Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		

Immatrikulations-Nr.	<input type="text"/>
Studienbeginn am:	<input type="text"/>
Universität:	<input type="text"/>

Die Mitgliedschaft im Sächsischen Hausärzteverband ist für Studierende beitragsfrei. Voraussetzung dafür ist die Vorlage einer Immatrikulationsbescheinigung pro Semester.

Mit der Speicherung meiner Daten ausschließlich zu satzungsgemäßen Aufgaben erkläre ich mich einverstanden. Die Satzung unter www.hausarzsachsen.de und die Datenschutzhinweise im Anhang oder ebenfalls unter www.hausarzsachsen.de habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese mit meiner Unterschrift ausdrücklich verbindlich an.

Interesse an einer Mitarbeit innerhalb des Verbandes (welche?):

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Datum Unterschrift

Beitragsregelung: Mitglieder: 30 €/Monat - angestellte Ärzte: 15 € bzw. 25 €/Monat - Ärzte in Weiterbildung: 20 €/Jahr bis Niederlassung und / oder Anstellung - Studierende: beitragsfrei - Rentner: auf Antrag beitragsfrei (siehe Beitragsordnung)