

Antrag auf Mitgliedschaft

Student

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Sportärztebund Westfalen e.V.

Herr Frau

Titel Vorname Nachname Geb.datum

Privatanschrift für Rechnung für Post

Straße:	
PLZ:	Ort:
Tel.:	
Fax:	
Mobil:	
Email für Versand:	
Email 2:	

Dienstanschrift für Rechnung für Post

Name 1:	
Name 2:	
Name 3:	
Straße:	
PLZ:	Ort:
Tel:	
Fax:	
Email:	
Internet:	

Facharzt/Fachärztin:

Zusatzbezeichnung Sportmedizin:

Weitere Zusatzbezeichnungen:

Approbation: Niedergelassen: Kassenzulassung:

Veröffentlichung Praxisdaten

Ich habe Interesse am DGSP Newsletter

Einverständniserklärung

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten an die DGSP einverstanden, wenn ich nicht innerhalb von 4 Wochen einen schriftlichen Widerspruch beim _____ eingereicht habe.

Ort, den Unterschrift _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 66 ZZZ00000495615

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Sportärztebund Westfalen e.V. die von mir zu entrichtenden Zahlungen bzgl. des jährlichen Mitgliedsbeitrags bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportärzteverband Westfalen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber (falls abweichend):

Titel	Vorname	Name
-------	---------	------

Straße u. Hausnummer:

Postleitzahl u. Ort:

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

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN: / / / / /

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr € 65,00 per Lastschrift.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort _____ , den _____ Unterschrift _____

Weitere wichtige Daten

Sportmedizinische Tätigkeit

- Alterssport Kaderbetreuung Kinder/Jugendbetreuung Reha-Medizin
 Laktatleistungsdiagnostik Spiroergometrie Tauglichkeitsuntersuchung
 Trainingsberatung Vereinsbetreuung

Betreute Sportarten:

Sportärztliche Vorsorgeuntersuchungen

- Ich habe Interesse an Infomaterial Bezug nehmend auf Sportärztliche
Vorsorgeuntersuchungen und der Kooperationen mit den Krankenkassen

Fort- und Weiterbildung

- Ich habe Interesse als Referent an Fort- und Weiterbildungen tätig zu werden

Zum Thema:

Ich bin in folgenden Gremien vertreten: