

Beitrittserklärung für Studenten (außerordentliche Mitgliedschaft)

Titel:

Name:.....

Vorname:

Geb.-Datum:

Studienuniversität:

Immatrikulationsjahr:

Approbation voraussichtlich:

männlich weiblich

Heimatadresse (= Privatadresse):

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Semesteradresse (= Dienstadresse):

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Zu welcher Adresse soll die Post gesendet werden?

- Heimatadresse - Semesteradresse

Ich bin damit einverstanden, dass die Post der DGAM an mich auch per E-Mail versandt wird.

- ja - nein

Anschriftenänderungen der Versandadresse werde ich der DGAM unaufgefordert mitteilen.

Beitrittserklärung für Studenten (außerordentliche Mitgliedschaft)

Hiermit beantrage ich die außerordentliche Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e. V. (DGAZ). Die Satzung ist mir bekannt.

Ich nehme zur Kenntnis, dass für mich als Student kein Jahresbeitrag fällig ist.
Ein Abonnement der Zeitschrift „Seniorenzahnmedizin“ ist zum Vorzugspreis von 58,00 € für Studenten (außerordentliche Mitglieder) buchbar.

Später, nach der Approbation als Assistent, habe ich einen Beitrag von 120,00 € zu zahlen. Dieser Mitgliedsbeitrag beinhaltet dann das Abonnement der Zeitschrift „Seniorenzahnmedizin“.

Die Mitgliedschaft in der DGAZ setzt zugleich die Mitgliedschaft in der DGZMK voraus. Für die Mitgliedschaft in der DGZMK ist ein gesonderter Beitrag fällig. Der Mitgliedsbeitrag für die DGZMK wird gleichzeitig mit dem der DGAZ von der DGZMK eingezogen.

Ort, Datum

Unterschrift

Dieser Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn Sie dieser Anmeldung eine aktuelle Studienbescheinigung mit der Angabe des derzeitigen Studienseesters beifügen.

Bitte senden an (Fensterumschlag)

Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.
c/o Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Sekretariat Frau Gläser
Liebigstraße 12
04103 Leipzig