



Antrag auf Mitgliedschaft

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Alt-Moabit 101 b
10559 Berlin

Fax +49 30 39409689-9

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Bitte Druck- oder Maschinenschrift verwenden, füllen Sie möglichst **alle** Felder aus. Weitere Informationen über sich können Sie uns gern schreiben; wir werden diese dann dazu verwenden, Personen mit ähnlichen Interessen zu vermitteln.

Persönliche Daten

Name Vorname
Titel Geburtstag Geburtsort

Dienstlich

Abteilung Krankenhaus
Strasse + Nummer PLZ / Ort
Telefon Fax
E-Mail Landesärztekammer

Privat

Strasse + Nummer PLZ / Ort
Telefon Fax
Korrespondenzadresse dienstl. privat
Veröffentlichung im Mitgliederverzeichnis dienstl. privat
Zustellung „Der Schmerz“ dienstl. privat

Ausbildung, Abschlussprüfungen, berufliche Spezialisierung Facharzt/-ärztin für:

Jetzige Tätigkeit

Niedergelassen Klinik Patientenversorgung Forschung
Lehre Industrie Gesundheitsverwaltung Medizinjournalismus
Andere (bitte angeben)

Interessensgebiete/ Forschungsthemen

Weitere Mitgliedschaft

IASP DGS DMKG DGMM
IGOST Andere (bitte angeben)

Bankeinzug

IBAN BIC Kreditinstitut
Ich bin mit einem jederzeit widerrufbaren Bankeinzug einverstanden: Ja Nein
(Für Neumitglieder beläuft sich der Sonder-Jahresmitgliedsbeitrag für 2019 auf 92,50 €. Dies entspricht der Hälfte des regulären Mitgliedsbeitrages von 185,00 €. Im Preis enthalten ist der Bezug der Zeitschrift „Der Schmerz“ aus dem Springer-Verlag.)

Unterschrift

Ort, Datum Unterschrift