



GESELLSCHAFT
MASTER OF SCIENCE
KIEFERORTHOPÄDIE e.V.

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in die „Gesellschaft Master of Science Kieferorthopädie e.V.“.

Die Satzung der Gesellschaft erkenne ich an.

Titel, Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, ORT:

Geburtsdatum, Ort:

Telefon (Praxis, Privat):

E-Mail:

Ordentliche Mitgliedschaft wird beantragt:

Außerordentliche Mitgliedschaft wird beantragt:

Zahnarzt MSC KFO (120,00 EUR / Jahr)

Zahnarzt (120,00 EUR / Jahr)

Student MSC KFO (60,00 EUR / Jahr)

Zahnmedizinstudent (60,00 EUR /Jahr)

(Entsprechende Nachweise/Kopien wie Approbation; MSc Nachweis; Studentenausweis bitte beifügen!)

Erfolgt der Beitritt nach dem 30.06. des Jahres, ist nur der halbe Mitgliedsbeitrag zu zahlen. Über die Aufnahme der Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die GMSCKFO e.V. (Gläubiger-ID: DE36ZZZ00002031083), den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GMSCKFO e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber:

IBAN:

Bank:

Unterschrift _____ Ort, Datum: _____

Bitte an die folgende Adresse zurück: GMSCKFO e.V., c/o Dr. Birgit de Taillez, Lessingstr. 1, 34626 Neukirchen