



dgi

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR INFEKTILOGIE e.V.

www.dgi-net.de

Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V.
dgi-Geschäftsstelle
Nürnberger Straße 16
D-10789 Berlin

☒ dgi-Geschäftsstelle
Nürnberger Straße 16
D-10789 Berlin
Telefon: 030 - 3980 193 10
Telefax: 030 - 3980 193 25
E-Mail: administration@dgi-net.de

Aufnahmeantrag: (Bitte reichen Sie Ihren Antrag ausschließlich auf dem Postweg ein!)

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft in der DGI

Frau Herr

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Akadem. Grad: _____ Dienststellung: _____

Dienstadresse:

Klinik / Institut / Praxis: _____

Straße / Hausnummer: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____ E-Mail: _____

Privatadresse:

Straße / Hausnummer: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____ E-Mail: _____

Bitte senden Sie meine Post an meine: Privatadresse Dienstadresse

SEPA-Lastschriftmandat: (Bitte unbedingt ausfüllen!)

Ich ermächtige die DGI, die von mir zu entrichtende Zahlung mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGI auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Der Jahresbeitrag beträgt € 100,- bzw. bei Mitgliedern bis zum 35. Lebensjahr € 50,-.
(inkl. „Infection“ online, Publikationsorgan der DGI)

Abonnement der Zeitschrift „Infection“:

Ja, ich möchte die „Infection“ als Printversion (zusätzlich zur „Infection“ online) abonnieren.

Der Jahresbeitrag beträgt dann € 116,- bzw. bei Mitgliedern bis zum 35. Lebensjahr € 66,-.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04DGI00000735351

Die Mandatsreferenz-Nummer teilt Ihnen die DGI bei Aufnahme in den Verein separat mit.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____ BIC: _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

IBAN: _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum

Unterschrift



dgi

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR **INFEKTOLOGIE** e.V.

www.dgi-net.de

Optional:

Mitarbeit in Sektionen:

Die aktive Mitarbeit in mehreren wissenschaftlichen Sektionen ist möglich und erwünscht.

Jedes Mitglied der Gesellschaft hat aktives sowie passives Wahlrecht in nur einer Sektion.

Das Stimmrecht kann nach Ablauf eines Kalenderjahres von jedem Mitglied neu festgelegt werden.

Weitere Informationen finden Sie in der Geschäftsordnung (<http://www.dgi-net.de/ueber-uns/organisation-der-dgi/sektionen/>)

Beitrittserklärung

Ich möchte in folgender Sektion / folgenden Sektionen Mitglied werden und mitarbeiten.

Frau Herr

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Akadem. Grad: _____ Dienststellung: _____

Klinik / Institut / Praxis: _____

Straße / Hausnummer: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____ E-Mail: _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mykobakterien | <input type="checkbox"/> Nosokomiale Infektionsprävention |
| <input type="checkbox"/> Pulmonale Infektionen | <input type="checkbox"/> Junge Infektiologen |
| <input type="checkbox"/> Antibiotic Stewardship | <input type="checkbox"/> HIV-Medizin |

Bitte tragen Sie ein, in welcher Sektion Sie das Wahlrecht ausüben möchten _____

Ort, Datum

Unterschrift