

# RHEINISCH-WESTFÄLISCHE DERMATOLOGISCHE GESELLSCHAFT E.V.

---

Rheinisch Westfälisch  
Dermatologische Gesellschaft e.V.  
An der Rechtschule 1-3

50667 Köln

---

Name	Vorname	Geb.Dat.	Akademischer Titel
------	---------	----------	--------------------

---

Institut/Klinik/Praxis	Qualifikation
------------------------	---------------

---

Straße	PLZ Ort
--------	---------

---

Telefon	Fax	e-mail
---------	-----	--------

Hiermit stelle ich den **Antrag auf Aufnahme in die Rheinisch-Westfälische Dermatologische Gesellschaft E.V.** als

- ordentliches Mitglied (EUR 40,00)  
(Voraussetzung: Facharzt für Dermatologie)
- außerordentliches Mitglied (EUR 40,00)
- förderndes Mitglied  
(Voraussetzung: natürliche oder juristische Personen, welche die Gesellschaft ideell und materiell fördern)

Ich bin tätig als

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> Dermatologe in   | <input type="radio"/> Klinik | <input type="radio"/> Praxis |
| <input type="radio"/> andere Tätigkeit | welche                       |                              |

---

Den jährlichen Mitgliedsbeitrag, wie er von der Mitgliederversammlung festgelegt worden ist, werde ich abbuchen lassen, bzw. auf das Vereinskonto (IBAN DE15 3705 0198 1935 3394 89 bei der Sparkasse KölnBonn BIC COLSDE33XXX) überweisen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift