

NATUM e.V.
Komplementärmedizin in der Frauenheilkunde
Naturheilkunde • Akupunktur • Umweltmedizin

Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.
 Vorsitzender: Prof. Dr. med. Harald Meden



(passend für Fensterbriefumschlag)

Absender (Praxisstempel)

NATUM e.V.
 Geschäftsstelle
 Emil-Barth-Str. 84
 40595 Düsseldorf

Fax: 0211 - 158 22 482

Aufnahmeantrag NATUM e.V.

Meine Angaben:

Titel:
Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Dienstanschrift:
Privatanschrift:
Tel. dienstl./Praxis:
Fax dienstl.:
Tel. privat:
Webseite:
E-Mail:
Zusatzbezeichnung(en):
Schwerpunkte:
Weiterbildungsberechtigung (Dauer): für Fach(bereich):
Kassenzulassung: <input type="checkbox"/> nur privat <input type="checkbox"/>

1. Ich möchte ordentliches Mitglied werden.
Vorraussetzung: Mitgliedschaft in der DGGG
 Der Mitgliedsbeitrag beträgt 65,- €/Jahr.
 Tarif für Studenten/Rentner: 26,- €/Jahr.

Ich möchte assoziiertes Mitglied werden
(kein Mitglied der DGGG, eingeschränktes
Stimmrecht betreffs Vorstandswahl).
 Der Mitgliedsbeitrag beträgt 65,- €/Jahr.
 Tarif für Studenten/Rentner: 26,- €/Jahr.

Ich möchte außerordentliches Mitglied
werden (kein Stimmrecht).
 Der Mitgliedsbeitrag beträgt 26,- €/Jahr.
 (für Angehörige anderer Heilberufe)

Ich möchte Fördermitglied werden und
bitte um persönliche Kontaktaufnahme.

2. Veröffentlichung meiner Arztadresse:
 Ich wünsche die Veröffentlichung meiner Adresse
 im Arztverzeichnis auf der Internet-Seite
 www.natum.de:
 ja nein

3. Als ordentliches Mitglied erhalte ich kosten-
los die Zeitschrift gynäkologie + geburtshilfe.
 Bitte senden Sie die Zeitschrift an meine
 Privatadresse Dienstadresse

Mit der Speicherung meiner Daten zur Mitgliederver-
waltung, zur Übermittlung von Vereinsnachrichten und
zu den Punkten 2. und 3. dieses Antrags bin ich ein-
verstanden.

Ort Datum Unterschrift

Wir bitten Sie - auch aus Vereinfachungsgründen für
unsere Buchhaltung - am Lastschriftverfahren teilzu-
nehmen. Bei Rechnung/Banküberweisung erheben wir
eine zusätzliche Bearbeitungsgebühr von 10,- €.
Den Vordruck für ein Lastschriftenmandat finden Sie
auf Seite 2 dieses Antrags.

