

Anmeldeformular

»Bitte füllen Sie das Formular **am Computer** aus.

Hierdurch beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied.

- Ich bin Viszeralchirurgin/-chirurg im Sinne des Weiterbildungsrechts
- Ich bin als Allgemeinchirurgin/-chirurg im Schwerpunkt Viszeralchirurgie tätig
- Ich befinde mich in Weiterbildung zur Chirurgin/ zum Chirurgen
- Ich befinde mich in Weiterbildung für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie
- Ich gehöre einem wissenschaftlich verwandten Fachgebiet an
Welchem:
- Ich bin Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Persönliche Angaben

Frau Herr Divers Akadem. Titel: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____

EFN Nr.: _____

Jahresbeitrag nach Position

| | | | |
|---|-----|---|------|
| <input type="checkbox"/> Studentin/ Student | 0€ | <input type="checkbox"/> Oberärztin/ -arzt | 90€ |
| <input type="checkbox"/> Assistenzärztin/-arzt | 60€ | <input type="checkbox"/> Chefärztin/ -arzt | 120€ |
| <input type="checkbox"/> Praxisassistentin/-assistent | 60€ | <input type="checkbox"/> Praxisinhaberin/-inhaber | 120€ |

Berufliche Anschrift

Klinik/ Praxis: _____

Abteilung: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ.: _____ Ort: _____ Land: _____

Mail: _____ Telefon: _____

Private Anschrift

Straße, Hausnr.: _____

PLZ.: _____ Ort: _____ Land: _____

Mail: _____ Telefon: _____

Postsendungen bzw. E-Mails wünsche ich an

Meine Klinik-/ Praxisadresse

Meine Privatadresse

Beruflicher Werdegang

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Datenschutz

Die DGAV e. V. verarbeitet Ihre Daten im Rahmen des geltenden Datenschutzrechts, insbesondere zur Erfüllung des Vereinszwecks. Dazu gehören u.a. die Prüfung Ihres Antrages, die Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft und die Versendung von Rundschreiben zu Entwicklungen in der Allgemein- und Viszeralchirurgie, auch per E-Mail. Die DGAV e. V. wird dabei durch ihre Tochtergesellschaft, die DGAV GmbH, mit bestimmten Services unterstützt (wie EDV-Administration oder Zertifizierungen). Ihre Daten werden, soweit erforderlich, durch beide Gesellschaften (zusammen „DGAV“) verarbeitet, wofür beide Gesellschaften gemeinsam verantwortlich sind. Eine umfassende Information zum Datenschutz bei der DGAV finden Sie auf folgender Webseite: <https://www.dgav.de/start/datenschutz/datenschutz-mitglieder.html>

Daneben können Sie einwilligen, dass Ihre Daten auch für die Zusendung von Informationen und Angeboten für entgeltliche Leistungen von DGAV oder Dritten im Bereich der Allgemein- und Viszeralchirurgie (insbesondere zu Veranstaltungen, Zertifizierungen oder Fachliteratur) per E-Mail durch die DGAV genutzt werden. Eine Datenübermittlung an Dritte erfolgt zu diesen Zwecken nicht. Diese Einwilligung ist unabhängig von der Aufnahme in die DGAV e. V. und jederzeit widerrufbar.

Ich möchte entsprechende Informationen und Angebote per E-Mail erhalten

Ja

Nein

Durch diesen Aufnahmeantrag erkläre ich mich mit der Satzung der DGAV, die ich unter <https://www.dgav.de/> nachgelesen habe, einverstanden.

| | | |
|-----|-------|--------------|
| | | |
| Ort | Datum | Unterschrift |



Der Antrag ist **per E-Mail** mit Anlagen einzusenden an: mitgliederverwaltung@dgav.de



Sollte eine Zusendung per E-Mail nicht möglich sein, bitten wir um eine postalische Zusendung an:
 DGAV e.V.
 Haus der Bundespressekonferenz
 Mieteinheit 3.200
 Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin



Bei Fragen wenden Sie sich gerne an: +49 30 2345 8656 20

