

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€
<input type="checkbox"/> Fachärztin/Arzt	60€		

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

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 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.
Lützowplatz 7
10785 Berlin



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

