

## Aufnahmeantrag in die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) (Stand: 05/2018)

Durch das Ausfüllen der unten stehenden Felder können Sie die Mitgliedschaft in der DGP beantragen.

Die mit einem Sternchen gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder gemäß EU-DSGVO, die zur Bearbeitung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft erforderlich sind. Die übrigen Angaben sind freiwillig und werden in Übereinstimmung mit der EU-DSGVO ausschließlich für Vereinszwecke verwendet.

Hiermit stelle ich den Antrag zur **Aufnahme in die DGP** als (bitte ankreuzen)\*

- ordentliches Mitglied  
(Beitrag Kalenderjahr: 73,00 € ohne akademischer Qualifikation / 142,00 € mit akademischer Qualifikation)
- assoziiertes Mitglied (Studenten, Ehrenamtliche, Ruheständler) Beitrag Kalenderjahr: 28,00 €  
(Bitte Bescheinigung hinzufügen)
- mit akademischer Qualifikation: \_\_\_\_\_
- Fördermitglied (Jahresbeitrag gestaffelt)
- Juristische Person als ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag gestaffelt, siehe Beitragsordnung)

**Bei juristischen Personen und Fördermitgliedern, Name und Anschrift der Einrichtung:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sektion** (zutreffendes unterstreichen): **Medizin, Pflege, Pharmazie, Physiotherapie, Psychologie, Rechtsberufe, Soziale Arbeit, Seelsorge, Supervision**

Andere Berufsgruppe: \_\_\_\_\_

Die Satzung und die Beitragsordnung (u.a. als download auf [www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de) > Start > Die DGP > Über uns) habe ich zur Kenntnis genommen.

### **Persönliche Angaben**

(bzw. Vertreter bei Fördermitgliedern und juristischen Personen)

Name\*: \_\_\_\_\_ Vorname\*: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Fachrichtung / für Ärzte: \_\_\_\_\_

(z.B. Allgemeinmedizin, Anästhesie, Innere Medizin, Strahlentherapie)

Arbeitsbereich: \_\_\_\_\_

(z.B. Ambulanter Sektor, Forschung, Heim, Krankenhaus, Palliativstation, Stationäres Hospiz usw.)

**Korrespondenzanschrift** (gilt auch für den Versand der Zeitschrift für Palliativmedizin)

Institution oder Privatanschrift: \_\_\_\_\_ Ggfs. Abteilung: \_\_\_\_\_

Straße\*: \_\_\_\_\_

PLZ\*: \_\_\_\_\_ Ort\*: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse\*: \_\_\_\_\_

Ort, Datum\*: \_\_\_\_\_ Unterschrift\*: \_\_\_\_\_



## Beitragsordnung 2018 für Mitglieder der DGP

(beschlossen von der DGP-Mitgliederversammlung am 16.09.2017)

### Ordentliche Mitglieder:

Der jährliche Beitrag für ordentliche Mitglieder mit akademischer Qualifikation beträgt:	142 €
Der jährliche Beitrag für ordentliche Mitglieder ohne akademische Qualifikation beträgt	73 €
Ordentliche Mitglieder im Ruhestand:	28 €
Assoziierte Mitglieder (Studierende, Auszubildende, Ehrenamtliche):	28 €

### Fördermitglieder:

Der jährliche Beitrag für fördernde Mitglieder beträgt mindestens:

• Große Industrieunternehmen (> 100 Beschäftigte):	2.500 €
• Kleine Industrieunternehmen (< 100 Beschäftigte):	500 €
• Krankenhäuser / Heime:	300 €
• Stationäre Hospize, Palliativeinrichtungen, Ambulante Pflegedienste, juristische Personen:	150 €
• Gemeinnützige Gesellschaften, Verbände & Vereine:	80 €

### Juristische Personen als ordentliche Mitglieder (institutionelle Mitgliedschaft)\*:

Der jährliche Beitrag für juristische Personen als ordentliche Mitglieder beträgt:

• Große Industrieunternehmen (> 100 Beschäftigte):	5.000 €
• Kleine Industrieunternehmen (< 100 Beschäftigte):	1.000 €
• Krankenhäuser / Heime:	400 €
• Stationäre Hospize, Palliativeinrichtungen, Ambulante Pflegedienste:	250 €
• Gemeinnützige Gesellschaften, Verbände & Vereine:	150 €

\*Juristische Personen als ordentliche Mitglieder benennen einen Vertreter, der über eine Stimme bei den Mitgliederversammlungen der DGP verfügt. Ausschließlich dieser benannte Vertreter erhält die Zeitschrift für Palliativmedizin sowie sämtliche anderen Vergünstigungen (z.B. Kongresse und Zeitschriften), die Mitglieder in Anspruch nehmen können.