

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 > 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*: _____

Beitragszahlung*

- Ich bezahle den jährlichen Mitgliedsbeitrag unaufgefordert bis zum 31.01. des jeweiligen Jahres (bei späterem Beitrittsdatum erstmalig innerhalb 4 Wochen nach Erhalt der Mitgliedsbestätigung)
oder
- Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge entsprechend der aktuellen Beitragsordnung bei deren Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen. (SEPA-Lastschriftmandat)

SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger-Identifikationsnummer DE65ZZZ00000223548)

Name: _____

Anschrift: _____

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei deren Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen und weise mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein/unsere Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: _____

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut: _____

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.