

Aufnahmeantrag

Ich will Mitglied der DGU werden.

a) Einzelperson

Name

Vorname

geboren am:

Titel / Amtsbezeichnung

Beruf

Privatanschrift:

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax / e-Mail

Dienstanschrift:

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax / e-Mail

b) Institution oder Einrichtung

Bezeichnung

Abteilung, Bereich

Anschrift:

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax / e-Mail

Ich überweise folgenden Betrag:

Einzelmitglieder

30,00 Euro

Juristische Personen

80,00 Euro

Auszubildende, Schüler und Studenten

13,00 Euro

Ort/Datum

Unterschrift

Hinweis:

Bitte kennzeichnen Sie, an welche Anschrift die regelmäßige Post (u.a. die DGU-Nachrichten) verschickt werden soll:

Privatanschrift

Dienstanschrift

Anschrift