

## MITGLIEDSANTRAG

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied im DVKC e. V. – Management und Controlling in der Gesundheitswirtschaft e.V. Zugleich anerkenne ich die mir bekannte Satzung des DVKC e. V. als für mich verbindliche Grundlage der Vereinsmitgliedschaft. Dies bezieht sich auch auf die aktuelle Beitragsordnung und Datenschutzerklärung. Gemäß § 4 der Vereinssatzung entscheidet der Vorstand über die Annahme des Mitgliedsantrages.

Bitte beachten Sie, dass nur vollständig ausgefüllte Anträge bearbeitet werden können. Eine E-Mailadresse ist wichtig für die regelmäßige Kommunikation aktueller Informationen.

\_\_\_\_\_  
Name

### Dienstliche Kontaktdaten

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Einrichtung / Institution

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Funktion

### Private Kontaktdaten

\_\_\_\_\_  
Fachbereich / Abteilung

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Bitte senden Sie mir die Mitgliedsunterlagen und Rechnungen an die gekennzeichnete Adresse zu:

Versand an Privatadresse

Versand an Dienstadresse

### Art der Mitgliedschaft.

Aufnahmegebühr:

natürliche Person (26 €)

juristische Person (256 €)

Jahresgebühr:

natürliche Person (80 €)

Gesundheitseinrichtung (350 €)

DGfM Mitglied (50 €)

juristische Person (650 €)

Student\in Vollzeit (bitte Nachweis beifügen) (15 €)

Student/in – berufsbegleitend (bitte Nachweis beifügen) (40 €)

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum und Unterschrift**

Mitgliedsnummer:

