

## Antrag auf Mitgliedschaft

---

Wir verstehen uns als die Vertreter der NRW-Urologen und Urologinnen. Der Jahresbeitrag beträgt für Ärzte in der Weiterbildung 30,00 EUR und für Fachärzte 50,00 EUR. Bei Aufnahme wird eine einmalige Gebühr von 10,00 EUR fällig.

### Aufnahmeantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied in die Nordrhein-westfälische Gesellschaft für Urologie e.V.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift dienstl.

\_\_\_\_\_  
Anschrift priv.

\_\_\_\_\_  
Telefon und Fax

\_\_\_\_\_  
Mobil

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

Vorteile der Mitgliedschaft sind die Unterstützung unserer gemeinsamen Belange, ermäßigter Eintritt auf dem Jahreskongress, ggfs. Förderung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Gesellschaft zur Förderung des urologischen Nachwuchses.

### Einverständniserklärung zum Abbuchungsverfahren

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, den Jahresbeitrag der Nordrhein-Westfälischen Gesellschaft für Urologie e.V. von meinem Konto abbuchen zu lassen. Diese Erklärung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an:  
Telefax: +49 (0)5971 / 42-3-1501  
E-Mail: c.eggemann@mathias-spital.de