



Berufsverband für Pneumologie,
Allergologie, Schlaf- und
Beatmungsmedizin Nordrhein e.V.

Berufsverband für Pneumologie, Allergologie,
Schlaf- und Beatmungsmedizin Nordrhein e.V.
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim

Mitgliedsantrag

Praxisanschrift	
Titel; Name, Vorname: _____	
Straße; Haus-Nr.: _____	
PLZ; Ort: _____	
E-Mail: _____	
Homepage: _____	
Tel.: _____ Fax: _____	
Geb. Datum: _____	
Privatanschrift	
Straße; Haus-Nr.: _____	
PLZ; Ort: _____	
E-Mail: _____	
Tel.: _____ Fax: _____	
Beitragsgruppe (bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Niedergelassener Arzt* 900 EURO/Jahr*
<input type="checkbox"/>	Ärzte in einer BAG/Leitende Ärzte und/oder Eigentümer im MVZ* 900 EURO/Jahr*
<input type="checkbox"/>	Öffentlicher Dienst 200 EURO/Jahr
<input type="checkbox"/>	Chefarzt / Oberärzte / Angestellte 300 EURO/Jahr
<input type="checkbox"/>	Assistenzärzte / in Weiterbildung 50 EURO/Jahr
<input type="checkbox"/>	Ruhestand 50 EURO/Jahr

*die ersten drei Mitgliedsjahre beträgt der Jahresbeitrag 600 Euro

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in den Berufsverband für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin Nordrhein e.V.
Das Mitglied willigt mit seinem Beitritt in eine Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und gegebenenfalls Weitergabe seiner Daten ein, nur soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben des Verbandes erforderlich ist, § 28 BDSG. Die Einwilligung wird ebenfalls erteilt für die Weitergabe der Daten vom Landesverband an den Bundesverband, der diese speichern und verarbeiten darf. Der Landesverband sichert absolute Vertraulichkeit und Sicherheit der von ihm verwalteten Daten zu. Die Weitergabe an den Verband erfolgt nur in dem jeweils erforderlichen Umfang.

Ort, Datum Unterschrift

Berufsverband für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin Nordrhein e. V.

Ein Landesverband im
Bundesverband der Pneumologen, Schlaf-
und Beatmungsmediziner

Anschrift

Berufsverband für Pneumologie,
Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin
Nordrhein e. V.
Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim

Telefon: 07321 9469182

Telefax: 07321 9469140

info@nordrhein.pneumologenverband.de
www.nordrhein.pneumologenverband.de

Bankverbindung

Sparkasse Neuss
IBAN DE18 3055 0000 0093 3471 85
BIC WELADEDN

Vorsitzender

Norbert Karl Mülleneisen

1. Stellv. Vorsitzender

Sebastian Böing

2. Stellv. Vorsitzender

Dr. Susanne Jörger-Tuti

Schriftführer

Prof. Dr. med. Christian Taube

Schatzmeister

Wolfgang Wende

Vereinsregisternummer

4536

Amtsgericht

Düsseldorf

Geschäftsstelle

med info GmbH
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim



Seite 2 des Schreibens vom 10. Dezember 2019

Berufsverband für Pneumologie, Allergologie,
Schlaf- und Beatmungsmedizin Nordrhein e.V.
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim

SEPA-Lastschriftmandat	
Titel; Name; Vorname: _____	
Straße; Haus-Nr.: _____	
PLZ; Ort: _____	
Kreditinstitut: _____	
IBAN: DE ____ ____ ____ ____ ____ ____	
BIC: _____	

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21 ZZZ 00000 461117

Hiermit ermächtige ich den Berufsverband für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin Nordrhein e.V. die wiederkehrenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsverband für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin Nordrhein e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Ort Datum Unterschrift