

Mitgliedsantrag

für den Verein AKTIN e.V.



Mitgliedsantrag

Felder, die mit *gekennzeichnet sind, müssen ausgefüllt werden.

Institution*

Abteilung*

Straße und Hausnummer*

Postleitzahl und Ort*

E-Mail Adresse*

Homepage

Telefon – Nummer

Mobilfunk - Nummer

2 Ansprechpartner*innen

Stimmberechtigter Vertreter*in

Titel

Vorname*

Nachname*

Geburtstag*

E-Mail Adresse*

Telefonnummer

Mobilfunknummer

Stellvertreter*in

Titel

Vorname*

Nachname*

Geburtstag*

E-Mail Adresse*

Telefonnummer

Mobilfunknummer

Beantragt wird eine Mitgliedschaft^{1,2} als

¹ Ordentliche Mitglieder (stimmberechtigt) sind laut Satzung §7 Absatz 3 und 5: Fachgesellschaften/Verbände, Notaufnahmen/Kliniken/Leistungserbringer im Gesundheitswesen/dessen Träger, Hochschulen/gemeinnützige bzw. non-Profit Forschungseinrichtungen)

² Außerordentliche Mitglieder (nicht-stimmberechtigt) sind laut Satzung §7 Absatz 3 und 5: Fördernde Mitglieder)

Bitte bestätigen Sie:

Die Satzung wurde gelesen und verstanden.

Einen Nachweis, dass das Tätigkeitsfeld des Mitglieds eine thematische Nähe zur Notfall-, Akut- und Intensivmedizin, bzw. der Informations und Kommunikationstechnologie besitzt, ist dem Antrag als Anhang beigefügt. Die Beschreibung zur Erfüllung des Vereinszwecks liegt dem Antrag bei.

Mit der regelmäßigen Zusendung aktueller Informationen/eines Newsletters sind wir einverstanden.

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung dieser Daten gemäß Bundesdatenschutzgesetz im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben des AKTIN e.V. sind wir einverstanden.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift des/der stimmberechtigten Vertreters/in