

# Antrag auf Mitgliedschaft

## Antragsteller

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Klinik/Institut/Abteilung: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Ich habe die Jahrestagung der GPN

im Jahr \_\_\_\_\_ besucht.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft  
in der GPN.

*Datum / Unterschrift*

## Empfehlung

1.Mitglied

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

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

*Datum / Unterschrift*

2.Mitglied

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

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

*Datum / Unterschrift*