



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Sekretariat des DGI-Schriftführers
Daniela Winke
Rischkamp 37 F
30659 Hannover

Deutsche Gesellschaft für Implantologie
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
www.dgi-ev.de
Für Fragen: Fon 0511 537825

Fax: 0511 537828

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich gemäß § 5 der Satzung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGI) e.V. die Mitgliedschaft als

- ordentliches Mitglied* (lt. Ziffer 1) Studierende der Zahnmedizin und Medizin* (lt. Ziffer 3)
 Assistenten bis zum 3. Ausbildungsjahr* (lt. Ziffer 2) Zahntechniker (lt. Ziffer 4)
 Förderndes Mitglied (lt. Ziffer 5)

* Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich, die erforderlichen Nachweise (Approbationsurkunde, Assistentenbescheinigung, Studienbescheinigung etc.) bei Bedarf vorzulegen.

Herr/Frau Name: Vorname:

Geburtsdatum: Titel:

Approbationsjahr / bei Studierenden voraussichtliches Approbationsjahr:

Beruf: Zahnarzt/Zahnärztin Zahnarzt/Zahnärztin für Oralchirurgie Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg(in)

Anschrift: Straße: Ort:

Telefon: Fax:

E-Mail: Internet:

Bundesland, in dem die Berufstätigkeit ausgeübt wird:

..

EINZUGSERMÄCHTIGUNG:

Ich ermächtige die Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGI) e. V. und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) e. V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGI und der DGZMK auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

SEPA Basis-Lastschriftmandat

SEPA Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID der DGI: DE52DGI00000537674

Gläubiger-ID der DGZMK: DE05ZZZ00000506898

Name des Kontoinhabers

Geldinstitut

IBAN BIC Code

Kreditkarte (nur bei der DGI möglich, nicht bei der DGZMK) Wir akzeptieren Visa Mastercard

Kartenummer Gültig bis Prüfziffer

Ort/Datum Unterschrift

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Ich bin bereits Mitglied in der DGZMK | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich habe die zertifizierte Fortbildung (Curriculum Implantologie) erfolgreich abgeschlossen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich habe die zertifizierte Fortbildung (Curriculum Implantatprothetik) erfolgreich abgeschlossen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich habe die zertifizierte Fortbildung (Curriculum Implantatprothetik und Zahntechnik) erfolgreich abgeschlossen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich habe den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie (mit Zertifikat) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich habe den Tätigkeitsschwerpunkt Implantatprothetik (mit Zertifikat) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich habe den Tätigkeitsschwerpunkt Implantatprothetik und Zahntechnik (mit Zertifikat) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

-
- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Ich möchte gerne mit meinem Namen und meiner Adresse auf der DGI-Homepage im Mitgliederverzeichnis aufgeführt sein, das den Patienten für die Behandlersuche zur Verfügung steht | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Bitte stellen Sie einen Link zu meiner Homepage/E-Mail-Adresse her (nur bei Zustimmung zur Veröffentlichung der Daten im Internet möglich) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Mit der Weitergabe meiner Daten an Dritte (Patienten, Vereinsmitglieder) bin ich einverstanden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Mit der satzungsgemäßen Weitergabe meines Namens und meiner Adresse durch den DGI e.V. bin ich einverstanden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Mit der Weitergabe meiner Daten an Interessenverbände bin ich einverstanden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Mit der Weitergabe meiner Daten an Firmen bin ich einverstanden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ich bin damit einverstanden, dass die DGI mich per E-Mail über Aktivitäten und Fortbildungen der DGI informiert | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Sie können der Datennutzung jederzeit in Teilen oder im Ganzen widersprechen.

Datum Unterschrift

JÄHRLICHE MITGLIEDSBEITRÄGE

1. Für ordentliche Mitglieder beträgt der jährliche Mitgliedsbeitrag € 190,00 (€ 200,00 ohne Einzugsermächtigung)
2. Für Assistenten bis zum 3. Ausbildungsjahr beträgt der jährliche Mitgliedsbeitrag € 70,00. (€ 80,00 ohne Einzugsermächtigung)
3. Studierende der Zahnmedizin und Medizin werden als nicht stimmberechtigte Mitglieder beitragsfrei geführt.
4. Zahntechniker werden als nicht stimmberechtigte Mitglieder geführt. Für sie beträgt der jährliche Mitgliedsbeitrag € 170,00. (€ 180,00 ohne Einzugsermächtigung)
5. Fördernde Mitglieder werden als nicht stimmberechtigte Mitglieder geführt. Für sie beträgt der jährliche Mitgliedsbeitrag € 250,00 (€ 260,00 ohne Einzugsermächtigung)
6. Der Antragsteller wird Mitglied, sobald er die Mitgliedsgebühr bezahlt und die Aufnahme-kommission der Mitgliedschaft zugestimmt hat.

Laut Beschluss der Mitgliederversammlung vom 27.11.2009 wird für Mitglieder, die nicht am Bankeinzugsverfahren teilnehmen, eine Verwaltungspauschale in Höhe von € 10 p.a. erhoben.

ACHTUNG: Wenn Sie im letzten Quartal eines Jahres Mitglied im DGI e.V. werden, erhalten Sie einen Gutschein in Höhe von € 75,00, der auf die Teilnahmegebühr einer Jahrestagung des DGI e.V. angerechnet werden kann. Durch die Mitgliedschaft im DGI e.V. werden Sie gleichzeitig auch – wenn Sie es nicht bereits sind – Mitglied in der DGZMK. Die Mitgliedsbeiträge der DGZMK betragen seit dem 1.1.2009 € 85 (€ 95 ohne Einzugsermächtigung) für ordentliche Mitglieder sowie für AssistentInnen € 65 (€ 75 ohne Einzugsermächtigung) und werden von der DGZMK selbst erhoben.

Die Daten werden mittels EDV bearbeitet.

Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI) ist eine gemeinnützige Gesellschaft (VR-Nr.: 10918, Amtsgericht München, 05.01.1984).