

Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS – Deutsche Schmerzgesellschaft)

Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Bitte zurücksenden an:

DGSS-Geschäftsstelle
Obere Rheingasse 3
D-56154 Boppard

Fax +49 6742 8001-22

Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte Druck- oder Maschinenschrift verwenden, füllen Sie möglichst alle Felder aus. Weitere Informationen über sich können Sie uns gern schreiben; wir werden diese dann dazu verwenden, Personen mit ähnlichen Interessen zu vermitteln.

Name: _____ Vorname: _____

Titel: _____ Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

dienstlich

Abteilung: _____ Krankenhaus: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Landesärztekammer: _____

e-mail: _____

privat

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Soll dies die Korrespondenzadresse sein: ja [] nein []

Ausbildung, Abschlussprüfungen, berufliche Spezialisierung:

Facharzt/-ärztin für: _____

Jetzige Tätigkeit, bitte aus nachstehender Liste ankreuzen (Mehrfachwahl möglich):

Niedergelassen [] Klinik []
Patientenversorgung [] Forschung [] Lehre [] Industrie []
Gesundheitsverwaltung [] Medizinjournalismus [] andere (bitte angeben):

Interessensgebiete, Forschungsthemen:

Mitgliedschaft in anderen schmerzrelevanten Verbänden:

IASP [] DGS [] DMKG [] DGMM [] IGOST [] andere (bitte angeben):

Ich bin mit einem jederzeit widerrufbaren **Bankeinzug** des jährlichen Mitgliedsbeitrags einverstanden: ja [] nein []
(Mitgliedsbeitrag 2008 102,00 €, enthält 50,00 € für das ermäßigte Abonnement von *Der Schmerz*, Springer-Verlag)

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Name und Ort des Kreditinstituts: _____

Ort, Datum

Unterschrift