



Aufnahmeantrag

(bitte am PC oder in Druckschrift ausfüllen)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie.

Folgende Mitglieder der Gesellschaft benenne ich als Bürgen (eine schriftliche Erklärung ist als Anlage im Original beigelegt):

1. Vorname, Name, Ort: _____

2. Vorname, Name, Ort: _____

Antragsteller: _____

Geburtsdatum: _____

Akademische Titel: _____

Ausgeübte Funktion: _____ (Ass., OA, etc.)

Weiterbildung zum oder Arzt f. Thoraxchirurgie

Weiterbildung zum oder Arzt f. Chirurgie

Weiterbildung zum oder Arzt f. Herzchirurgie

Sonstiger Facharzt _____

Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie DGCH Ja Nein

Vollständige Adresse dienstlich

Krankenhaus: _____

Klinik: _____

Straße: _____

PLZ und Ort _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Vollständige Adresse privat

Straße: _____

PLZ und Ort _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich erkläre mich mit den Zielen der Gesellschaft einverstanden und verpflichte mich zur Zahlung des Jahresbeitrages.

Im Aufnahmejahr und im Folgejahr sind neu aufgenommene Mitglieder (nur Assistenzärzte) beitragsfrei. Für weitere 5 Jahre beträgt dann der Mitgliedsbeitrag für Assistenzärzte € 80,00 pro Jahr. Beitrag für nachgeordnete Fachärzte und Oberärzte € 120,00, für Chefärzte € 200,00 pro Jahr.

In dem Jahresbeitrag enthalten sind unter anderem der Bezug sowie der Onlinezugang zu den thoraxchirurgischen Heften des Zentralblatts für Chirurgie (3/Jahr) sowie eine ermäßigte Teilnahmegebühr zur Jahrestagung der DGT.

Die Satzung der DGT sowie die Geschäftsordnung zur Datenverarbeitung der DGT können Sie auf der Internetseite der DGT: www.dgt-online.de einsehen.

Einwilligung in die Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten für besondere Zwecke

Für wissenschaftliche Veranstaltungshinweise über Kurse der Akademie der DGT, Weiterbildungsangebote und wissenschaftliche Symposien von Mitgliedern und kooperierenden Organisationen, Informationen zur Forschungs- und Nachwuchsförderung sowie aktuellen Themen und allgemeinen Hinweisen, die von Interesse für die Thoraxchirurgie sind, verwendet die DGT Ihre personenbezogenen Daten, sofern Sie hierzu durch nachfolgende Angaben und Unterschrift freiwillig eine Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. A DSGVO erteilen. Sie können eine erteilte Einwilligung insgesamt oder hinsichtlich einzelner Maßnahmen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen und hierzu die Geschäftsstelle der DGT unter sekretariat@dgt-online.de kontaktieren.

Ich möchte E-Mails mit derartigen Informationen erhalten.

Ich willige ein, dass die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V. die von mir angegebene E-Mail-Adresse zur Korrespondenz zu dem vorgenannten Zweck verwendet.

Datum, Unterschrift

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V. und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum, Unterschrift