

Aufnahmeantrag

ClepSo e.V., z.H. Prof. Dr. med. U. Mahlkecht, José Carreras Zentrum, Universitätsklinikum des Saarlandes
Kirrberger Str., Geb. 45.3, D-66421 Homburg/Saar

Telefax: +49 (0)6841-1621389, E-Mail: kontakt@clinical-epigenetics-society.org

Ich möchte Mitglied der ClepSo e.V. werden und beantrage hiermit die Aufnahme in die Gesellschaft.

Persönliche Angaben des Antragstellers

Titel, Vorname, Name, ggf. Namenszusatz

Geburtsdatum

Geschlecht

Berufliche Position (bitte unbedingt angeben)

Beitragskategorie

Firma

Gemeinnützige Organisation

passives Mitglied

Beitragsreduzierung bzw. Beitragsfreiheit laut Beitragsordnung

Assistenzarzt/ärztin

Doktorand/in, Student/in

Ruhestand, erwerbs-/arbeitslos

Sonstiges

Dienstlicher Kontakt

Name der Arbeitsstätte

Straße, PLZ, Stadt, Land

Telefon

Telefax

Mobiltelefon

E-Mail

Homepage

Privater Kontakt

Straße, PLZ, Stadt, Land

Telefon

Telefax

Mobiltelefon

E-Mail

Homepage

Alle ClepSo-Aussendungen an folgenden Kontakt übermitteln

dienstlich

privat

Im Mitgliederverzeichnis folgende Anschrift veröffentlichen

dienstlich

privat

keine

Folgende ClepSo-Aussendungen werden nicht erwünscht

Zeitschrift Clinical Epigenetics (Springer Verlag)

Newsletter

Mitgliederrundschreiben

Veranstaltungshinweise und ClepSo-Empfehlungen

andere Aussendungen

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Einzugsermächtigung

Kontonummer

Bankleitzahl

Geldinstitut

Ich ermächtige die ClepSo e.V., von meinem genannten Konto den sich aus meinen Angaben ergebenden Mitgliedsbeitrag einzuziehen. Die auf der ClepSo-Website veröffentlichte Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag ist in der Beitragsordnung festgelegt.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers