



Aufnahmeantrag

DGfMM - Geschäftsstelle

Frau Annika Bast

E-Mail: geschaeftsstelle@dgfmm.org

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die **Deutsche Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin (DGfMM) e.V.** als ordentliches Mitglied. Die geltende Satzung der Gesellschaft erkenne ich an.

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag wird zum 1.3. des Beitragsjahres fällig und beträgt

€ 120,- (reguläre Mitgliedschaft)

€ 25,- (ermäßigte Mitgliedschaft, Nachweis liegt bei)

Name, Vorname _____

Titel _____

Institution _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort, Land _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Beruf, Fachrichtung _____

ggf. Instrument(e) _____

Bezugsadresse für die Zeitschrift „Musikphysiologie und Musikermedizin“ (falls abweichend):

Name, Vorname _____

Institution _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort, Land _____

Ort, Datum, Unterschrift: _____

*Hinweis: Zum bequemen Beitragseinzug senden Sie uns bitte ein Lastschriftmandat.
Das entsprechende Formular können Sie auf unserer Homepage herunterladen.*

