

Antrag auf Mitgliedschaft

im
Interdisziplinärer Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie (IAZA)
der
Deutschen Gesellschaft für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)
der
Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie
und Intensivmedizin DGAI
sowie dem
Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Interdisziplinären Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie (IAZA)

Name, Vorname, Titel: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Beruf: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Geburtsdatum: _____

Approbationsdatum: _____

Email-Adresse: _____

Ich bin Mitglied der/des DGZMK DGAI BDA
bzw. beantragt

Die Mitgliedschaft im IAZA setzt die Mitgliedschaft in einer der drei oben genannten Gesellschaften voraus. Der Beitrag beträgt 10,00 Euro pro Jahr.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____