

Berlin - Brandenburgische Gesellschaft für Herz- und Kreislauferkrankungen e. V.

Beitrittserklärung

Name:

Vorname:

geb.:

Titel:

Stellung, Funktion:

Dienstanschrift mit Tel. und E-Mail:

(teilen Sie uns bitte stets Ihren Anschriftenwechsel für unsere Aussendungen mit !)

Privatanschrift mit Tel. und E-Mail:

(teilen Sie uns bitte stets Ihren Anschriftenwechsel für unsere Aussendungen mit !)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Berlin-Brandenburgischen Gesellschaft
für Herz- und Kreislauferkrankungen.

Mitgliederbeiträge werden nicht erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift