



Antrag auf Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung

Name: _____ **Vorname:** _____

Titel: _____

Fachgebiet: _____

Vollständige Dienstanschrift

Institution: _____

Abteilung: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ **Fax:** _____

e-Mail: _____

Vollständige Privatanschrift

Straße: _____

PZL, Ort: _____

Telefon: _____ **Fax:** _____

e-Mail: _____

Korrespondenzadresse: Firma Privat (bitte nur eine Version ankreuzen)

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten gespeichert werden und in einem Mitgliederverzeichnis aufgeführt werden. Ich versichere, dass ich obige Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und bitte um die Aufnahme in die GTH. Die Satzung der Gesellschaft erkenne ich an. Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum 31. Dezember eines Jahres gekündigt werden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit € 48,- pro Jahr (Stand: 01. Januar 2010).

Antrag auf Studentenermäßigung für 2 Jahre, reduzierter Jahresbeitrag € 25,00.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Bitte ausgefülltes Formular fotokopieren und zur Stellungnahme an zwei Paten (Mitglieder der GTH) schicken.

Hiermit befürworte ich diesen Antrag auf Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung:

Name des Paten in Blockschrift

Datum

Unterschrift des Paten

Name des Paten in Blockschrift

Datum

Unterschrift des Paten

Bitte senden Sie das ausgefüllte Antragsformular **inkl. kurzem beruflichem Lebenslauf** an folgende Adresse:

GTH – Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung
Geschäftsstelle
Dr. med. Andreas Tiede, PhD
Feodor-Lynen-Str. 5
D-30625 Hannover