

**Gesellschaft sozialmedizinische Nachsorge
in der Pädiatrie**

Herr Andreas Podeswik
beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95
86156 Augsburg

Fax-Nr. 0821 45054-913

**Anmeldeformular zur Aufnahme in die
Gesellschaft sozialmedizinische Nachsorge in der Pädiatrie**

Hiermit melde ich mich als Einzelperson zur Gesellschaft an
Mitgliedsbeitrag 20,- €/Jahr

Hiermit melde ich die Einrichtung zur Gesellschaft an
Mitgliedsbeitrag 100,- €/Jahr

Name/Vorname _____

Adresse privat _____

Tel. privat _____ Fax privat _____

Position / Beruf _____

Adresse Klinik /
Einrichtung _____

Tel. dienstlich _____ Fax. dienstlich _____

E-Mail _____

Datum/Unterschrift : _____

P.S.: Die Aufnahme als Mitglied erfolgt vorbehaltlich. Sie werden eine Mitgliedsbestätigung durch den Vorstand erhalten.