

D G N R

An die  
Deutsche Gesellschaft für  
NeuroRehabilitation e. V.  
Herrn Prof. Dr. Eberhard Koenig  
1. Vorsitzender der DGNR  
c/o St. Neurologische Klinik Bad Aibling  
Kolbermoorer Straße 72

D-83043 Bad Aibling

**Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich meine Absicht, der Deutschen Gesellschaft für NeuroRehabilitation e. V. (DGNR) beizutreten, um die Belange der Neurologischen Rehabilitation zu fördern.

Ich bin	<input type="radio"/> Leitender bzw. Chefarzt	(Jahresbeitrag 103,00 €)
	<input type="radio"/> Fach- oder Oberarzt	(Jahresbeitrag 52,00 €)
	<input type="radio"/> Arzt in Weiterbildung	(Jahresbeitrag 30,00 €)
	<input type="radio"/> Niedergelassener Arzt	(Jahresbeitrag 103,00 €)

Als DGNR-Mitglied erhalte ich die Zeitschrift NEUROLOGIE & REHABILITATION, offizielles Organ der Deutschen Gesellschaft für NeuroRehabilitation, kostenlos. Erscheinungsweise: 6 mal jährlich.

Meine Adresse (Stempel):

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Folgende Anlage füge ich bei:

Einzugsermächtigung

### **Einzugsermächtigung**

Ich bin damit einverstanden, dass der zu zahlende Mitgliedsbeitrag von der Deutschen Gesellschaft für NeuroRehabilitation e. V. (DGNR) jeweils bei Fälligkeit (1. Quartal eines Geschäftsjahres) von meinem Konto eingezogen wird.  
Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

**Name:** .....

**Adresse:** .....

**Geldinstitut:** .....

**Bankleitzahl:** .....

**Kontonummer:** .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift