

**Prof. Dr. med. Martin Hetzel**  
**Geschäftsführer**

Mail: martin.hetzel@sana.de

Tel.: 0711 5533-1111

Fax: 0711 5533-1107

www.vpneumo.de

## Antrag auf institutionelle Mitgliedschaft

Bitte senden Sie den Antrag an die Geschäftsstelle

(Angaben bitte in Druckbuchstaben)

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Status:  CA/Leitender Arzt

Stellvertreter CA/Leitender Arzt

Eintritt zum:

Jahr 2018     Jahr 2019     Jahr 2020

Mitglied zum Jahresbeitrag von 200,00 €

Förderndes Mitglied mit \_\_\_\_\_ € Jahresbeitrag

Verwaltungsdirektor/Klinikleitung

Stellvertreter Verwaltungsleitung

### Dienstadresse Privatadresse

Institution \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

EFN-Nr. \_\_\_\_\_

(Barcode-Etikett Ärztekammer)

Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_

Fax privat \_\_\_\_\_

E-Mail privat \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

Korrespondenzanschrift soll sein  die Privatanschrift

oder  die Dienstanschrift

Im Mitgliederverzeichnis soll stehen  die Privatanschrift

oder  die Dienstanschrift

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

#### Anschrift Geschäftsstelle

Verband Pneumologischer  
Kliniken e.V.  
c/o Krankenhaus vom Roten  
Kreuz Bad Cannstatt GmbH  
Badstraße 35-37  
70372 Stuttgart  
Tel: 0711 5533-1111  
Fax: 07115533-1107  
Mail: info@vpneumo.de

#### Geschäftsführender Vorstand

Dr. med. T. Voshaar, Vorsitzender  
Prof. Dr. med. W. Randerath, Stellv. Vorsitzender  
T. Schule, Stellv. Vorsitzender  
Prof. Dr. med. M. Hetzel, Geschäftsführer  
Viktor Helmers, Komm. Schatzmeister  
Dr. med. H. Bischoff, QM-Beauftragter

#### Registergericht

Amtsgericht Marburg  
Register-Nr.: 16 VR 4596

#### Bankverbindung

IBAN: DE25 6206 1991 0075 3310 12  
BIC: GENODES1VOS  
Volksbank Sulmtal eG