



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR EXPERIMENTELLE UND KLINISCHE
PHARMAKOLOGIE UND TOXIKOLOGIE e.V.



- KORREKTUR/ERGÄNZUNG MEINER STAMMDATEN -

Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen
und an nebenstehende
Adresse senden

DGPT e.V.
Geschäftsstelle /
Mitgliederverwaltung
z.Hd. Frau Kathrin Küssner
Achenbachstr. 43
40237 Düsseldorf

oder per Fax an:
+49 211 600692-78

Zur Person:

Name	Vorname
akadem. Grad, Titel	Geburtsdatum
weibl.	männl.

Anschrift für das Mitgliederverzeichnis im Mitgliederbereich auf der Homepage:

Universität, Klinik oder Firma	
Institut, Abteilung etc.	
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort / Land
Telefon: Intern.Vorwahl _ Ortsvorw. _ Rufnummer – Durchwahl	E-Mail-Adresse
Fax: Intern.Vorwahl _ Ortsvorw. _ Rufnummer – Durchwahl	

Anschrift für den Versand des ABOS/Korrespondenz:

Universität, Klinik oder Firma	
Institut, Abteilung etc.	
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort / Land
Telefon: Intern.Vorwahl _ Ortsvorw. _ Rufnummer – Durchwahl	E-Mail-Adresse
Fax: Intern.Vorwahl _ Ortsvorw. _ Rufnummer – Durchwahl	



Name

Vorname

Neue Bankdaten für die bestehende Einzugsermächtigung:

Kontoinhaber:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

bei:

(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

Neue Angaben zum Beitragssatz:

Ich bin PensionärIn, und bitte den Beitrag entspr. anzugleichen.

Ich bin StudentIn/DoktorandIn, und bitte den Beitrag entspr. anzugleichen (die Bescheinigung über den voraussichtlichen Zeitraum finden Sie anbei)

Ich bin nicht mehr StudentIn/DoktorandIn

Hiermit bestätige ich die Korrektheit meiner Daten:

Ort, Datum

Unterschrift

Falls bekannt bitte Mitgliedsnummer angeben:

Sollten Sie Ihre Mitgliedsnummer (MgNr) nicht kennen, können Sie diese im passwortgeschützten Mitgliederbereich auf unserer Homepage in der Mitgliederdatei nachschlagen.

www.dgpt-online.de

➤ Mitglieder