



Bitte zurücksenden an

**Prof. Dr. med. K. Ridwelski**  
Klinik für Allgemeine- und Viszeralchirurgie  
Klinikum Magdeburg gGmbH  
Birkenallee 34  
39130 Magdeburg  
**FAX: 0391-791 4203**

Antrag als Mitglied der MDCV. Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beim Erteilen einer Bankeinzugs-  
ermächtigung beträgt 25 €. Andernfalls wird eine Bearbeitungsgebühr von 20 € berechnet.

25 €

Außerordentliches Mitglied 25 €  
(Jede Person, die sich um die operative Medizin wissenschaftlich oder praktisch bemüht,  
aber die Bedingungen für eine ordentliche Mitgliedschaft nicht erfüllt.)

## Persönliche Angaben

Herr  Frau Titel:

|                  |               |
|------------------|---------------|
| Name:            |               |
| Vorname          | Geburtsdatum: |
| Straße:          |               |
| Land/PLZ/Ort:    |               |
| Telefon/Telefax: |               |
| Mobil/E-Mail:    |               |

Firmenanschrift nutzen  ja  nein

|                  |  |
|------------------|--|
| Firma:           |  |
| Abteilung:       |  |
| Straße:          |  |
| Land/PLZ/Ort:    |  |
| Telefon/Telefax: |  |
| Mobil/E-Mail:    |  |

Berufsausübung: Angestellter  Selbstständiger  freier Mitarbeiter

Berufsgruppe/Tätigkeit: \_\_\_\_\_  
Sonstige: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

|  |
|--|
| Verpflichtungsgrund, evtl Betragsbegrenzung: |
|--|

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

|  |      |
|--|------|
| IBAN.:   | BIC: |
| genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts: |      |

durch Lastschrift einzubeziehen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass nach meiner Aufnahme in die MDCV meine Daten wie nachfolgend beschrieben genutzt werden:  
Wir erheben, verarbeiten und nutzen Ihre Daten zur Erfüllung der Vereinsziele wie z.B. Beitragserhebung oder für den Versand von  
Informationsmaterial zu Veranstaltungen der MDCV, ggf. auch unter Einsatz von Dienstleistern. Soweit Sie eine E-Mail-Adresse angegeben  
haben, werden wir Sie, soweit möglich, elektronisch anschreiben. Eine darüber hinausgehende Weitergabe an Dritte für Werbezwecke findet  
nicht statt. Die Verwendung Ihrer freiwilligen Angaben, soweit sie nicht für Abrechnungszwecke erforderlich sind, können Sie jederzeit mit  
Wirkung für die Zukunft gegenüber der MDCV unter den angegebenen Kontaktdaten widerrufen.

|           |              |
|-----------|--------------|
| Ort/Datum | Unterschrift |
|-----------|--------------|