



Bitte einsenden an:

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin e.V.  
c/o MCN Medizinische Congress-  
organisation Nürnberg AG  
Neuwieder Str. 9  
D-90411 Nürnberg

Bei Fragen:

Mitgliederverwaltung DGAI  
**Frau T. Ludwig (A-L)**  
Tel: 0911 – 39316 - 23  
**Frau J. Teufel (M-Z)**  
Tel: 0911 – 39316 - 26  
Fax: 0911 – 39316 - 58  
E-Mail: dgai@dgai-mitglieder.de

## **ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT**

im Wissenschaftlichen Arbeitskreis

### **Intensivmedizin**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im o.g. Arbeitskreis der DGAI.

---

Name, Vorname, Titel

---

Dienststelle

Abteilung

---

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Ort

---

Telefon/Fax

Email

Die Mitgliedschaft im WAK ist beitragsfrei, setzt allerdings die Mitgliedschaft in der DGAI voraus.

- Ich bin Mitglied der DGAI seit \_\_\_\_\_, Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_
- Ich beantrage die Mitgliedschaft in der DGAI. Bitte senden Sie mir einen Aufnahmeantrag zu.

---

Datum, Ort

Unterschrift