



**Antrag
zur Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft Minimalinvasive
Mammaintervention (AG MiMi) der Deutschen Gesellschaft
für Senologie e. V.**

Senden Sie bitte Ihren Aufnahmeantrag unterschrieben an die
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften
Jägerstr. 58-60, 10117 Berlin

Tel.: +49 (0)30 - 514 88 33 45 Fax: +49 (0)30 - 51 48 83 44
E-Mail: mitglieder@senologie.org Internet: www.senologie.org

Name: _____ **Vorname:** _____
geb. am: _____ **Titel:** _____
Fachgebiet: _____ **Funktion:** _____

Dienstanschrift

Institution: _____
Straße/Postfach: _____
PLZ/Ort/Land: _____
Tel.: _____ **Fax:** _____
E-Mail: _____

Privatanschrift

Adresse: _____
Tel.: _____ **Fax:** _____
E-Mail: _____

Fachdisziplin (Bitte ankreuzen!)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | <input type="checkbox"/> Radiologie | <input type="checkbox"/> Gynäkologie/Geburtshilfe |
| <input type="checkbox"/> Innere Medizin | <input type="checkbox"/> Radioonkologie | <input type="checkbox"/> Pathologie |
| <input type="checkbox"/> Plastische und Wiederherstellungschirurgie | <input type="checkbox"/> Sonstige | |

Voraussetzung für die Aufnahme in die AG MiMi ist:

- die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Senologie,
- die Anerkennung der Satzung der AG MiMi.

- Ich bin Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Senologie.
- Ich erkenne die Satzung der AG MiMi an.

Ich bin mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung meiner Daten gem. DS-GVO einverstanden.

Datum: _____ Unterschrift: _____