



Ärzteverband öffentlicher  
Gesundheitsdienst  
Baden-Württemberg e.V.

An  
Dr. Peter Schäfer  
Gesundheitsamt Mannheim  
R1,12  
68161 Mannheim

Per mail:  
peter.schaefer@mannheim.de

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Ärzteverband Öffentlicher Gesundheitsdienst Baden-Württemberg. Die Satzung in der derzeit gültigen Fassung erkenne ich an.

Die Mitgliederversammlung beschließt über den Beitragssatz. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt abhängig von der Eingruppierung derzeit (ab MV 2016):

	bis A14 bzw. E14	ab A15 bzw. E15:
Teilzeit (bis 75%)	70 €	75 €
Vollzeit (ab 76%)	85 €	95 €
Berentete/ pensionierte Mitglieder	30 €	

Meine Daten:

Name, Vorname, ev. Titel:		Eingruppierung: E___ A___
Institution:		<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit: _____ % <input type="checkbox"/> Ruhestand
Anschrift:	Dienstlich	Privat
Straße und Ort		
E-Mail		
Telefon		

Ich bin einverstanden, dass meine dienstlichen Kontaktdaten (Name, Adresse der Dienststelle, Email und Telefonnummer) im internen Bereich der Homepage veröffentlicht werden. Die Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift