



---

Arbeitskreis Botulinumtoxin der DGN  
Frau Martina Panzerbieter  
Congrex Deutschland GmbH  
Joachimstaler Str. 12  
10719 Berlin  
Tel: 030 / 887 10 855 64  
Fax: 030 / 887 10 855 79

## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den Arbeitskreis Botulinumtoxin der Deutschen Gesellschaft für Neurologie.

Ich bin Facharzt für Neurologie:

Ich bin Botulinumtoxin-Anwender:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift priv.: \_\_\_\_\_

Klinik: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Tel.Nr.: \_\_\_\_\_priv.: \_\_\_\_\_

Fax. Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

---

Datum

---

Unterschrift und Stempel

Bitte gleichzeitig eine Einzugsermächtigung für den jährlichen Mitgliedsbeitrag senden.  
( Formular zum Herunterladen unter [www.botulinumtoxin.de](http://www.botulinumtoxin.de) )

# ARBEITSKREIS BOTULINUMTOXIN e.V.

## der Deutschen Gesellschaft für Neurologie



Eingetragen unter Nr. 3604 im Vereinsregister des Amtsgerichtes Wiesbaden seit dem 9.5.2001

1. Vorsitzender: Prof. Dr. J. Wissel, Neurologische Rehabilitations Klinik, Beelitz-Heilstätten  
Stellv. Vorsitzender: Prof. Dr. R. Benecke, Neurologische Universitätsklinik Rostock  
Schriftführer: Prof. Dr. K. Wohlfarth, BG-Kliniken Bergmannstrost, Halle  
Schatzmeister: Prof. Dr. Frank Erbguth, Neurologische Klinik, Klinikum Nürnberg

Für die Mitgliedschaft im „Arbeitskreis Botulinumtoxin e.V.“ ist ein Jahresbeitrag in Höhe von 10.- € zu entrichten.

Durch die Teilnahme am Lastschriftinzugsverfahren reduzieren Sie beträchtlich unseren Verwaltungsaufwand und vermeiden unnötige Kosten.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns  
(Name) \_\_\_\_\_ zu entrichtenden Zahlungen wegen:  
Mitgliedschaft im Arbeitskreis Botulinumtoxin e.V.  
bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos Nr. \_\_\_\_\_  
bei (Kreditinstitut) \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl \_\_\_\_\_ durch Lastschrift einzuziehen.  
Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens  
des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung.  
Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

Bitte senden Sie die ausgefüllte Lastschrifterklärung an diese Adresse:

Arbeitskreis Botulinumtoxin der DGN  
Frau Martina Panzerbieter  
Congrex Deutschland GmbH  
Joachimstaler Str. 12  
10719 Berlin  
Tel: 030 / 887 10 855 64  
Fax: 030 / 887 10 855 79

**Bitte bei Neumitgliedschaft keine Einzugsermächtigungen ohne zuvor bzw. gleichzeitig den Antrag auf Mitgliedschaft zu senden.**