

GRC Geschäftsstelle

c/o Universitätsklinikum Ulm
Sektion Notfallmedizin
Prittwitzstr.43
89075 Ulm

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme
in den GRC e.V. als
 Institution

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 49 GRC 0000 1219056

MIT- *Mitgliedsnummer wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt*

Adresse:

Institution: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Personalien Ansprechpartner:

Name: _____ Vorname: _____

Titel: _____ Geburtsdatum: _____

Fachgebiet:

Anästhesie Chirurgie Innere Medizin Pädiatrie Sonstige

Tätigkeit im Rettungsdienst:

Notarzt LNA ÄLRD RD-Leiter LRA RA RS
Sonstige

Kurze Beschreibung der Institution:

Wir sind Mitglied im ERC ja nein

Ich ermächtige den GRC, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom GRC auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der GRC zieht Neuanmeldungen innerhalb eines Monats nach Ausstellung des Aufnahmeantrags ein. Jährliche Mitgliedsbeiträge werden Anfang März des jeweiligen Jahres eingezogen.

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Jahresbeitrag 250,- € für Institutionen

Die Bestätigung Ihres Mitgliedsantrages erhalten Sie von uns umgehend.

Ihre Daten werden gespeichert und nur für Zwecke des GRC verarbeitet. Bitte beachten Sie hierzu auch unsere Hinweise zum Datenschutz auf der GRC Website. <https://www.grc-org.de/datenschutz>

(Ort/Datum)

(Unterschrift)