



International Society of Dermatology in the Tropics e.V.

Verein zur Förderung der Dermatologie in den Tropen e.V.

Abs: Int. Society of Dermat. in the Tropics e.V.

International Society of Dermatology in the Tropics e.V.

c/o Prof. Esther von Stebut

Klinik für Dermatologie und Venerologie

Kerpener Str. 62

50935 Köln

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied der International Society for Dermatology in the Tropics e.V. werden und beantrage hiermit die Aufnahme als ordentliches Mitglied zu einem aktuellen Jahresbeitrag von 25 €.

Bitte DEUTLICH schreiben! (mit * gekennzeichnete Angaben sind optional)

Titel Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum*	
Straße	
PLZ & Ort	
Stat	
Telefon*	
Email 1	
Email 2	

Ort/ Datum

Unterschrift

Anschrift / Kontakt:

Prof. Dr. Esther von Stebut
Klinik für Dermatologie und Venerologie
Kerpener Str. 62
50935 Köln
Email: info@tropendermatologie.de

Vorstand (§26 BGB):

Prof. Dr. Esther von Stebut (1. Vors.)
Dr. Friederike Kauer (1. stellv. Vors.)
PD Dr. Sibylle Schliemann (2. stellv. Vors.)
Dr. Andrea Vanegas Ramirez (Schriftführerin)
Dr. Rüdiger Panzer (Kassenführer)

Vereinsregister

Ort: Registergericht Stuttgart
Nummer VR 381201
Steuernummer 86166/55110



International Society of Dermatology in the Tropics e.V.

Verein zur Förderung der Dermatologie in den Tropen e.V.

Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich den o.g. Verein, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge (aktuell 25€/Jahr) bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen:

IBAN: _____ bei _____

BIC: _____

Gleichzeitig ermächtige ich o.g. Bank, mein Konto mit dem angeforderten Betrag zu belasten. Diese Erklärung gilt, solange sie nicht gegenüber der International Society for Dermatology in the Tropics e.V. schriftlich widerrufen wird. (Information: Beim Einzug erscheint auf Ihrem Kontoauszug die Gläubiger-ID: DE12ZZZ00000929498 und die individuelle Mandatsreferenznummer)

Ort/Datum _____ rechtsgültige Unterschrift des Kontoinhabers ggf. Stempel

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns mit folgenden weiteren optionalen Informationen unterstützen:

Beruf, Zusatzbezeichnung: _____

Spezialgebiet/-kenntnisse: _____

Auslandserfahrung (Land): _____

Derzeitige Projekte, an denen

ich beteiligt bin: _____

Ich kann in folgenden Punkten die Vereinsarbeit unterstützen:

In einem Partnerkrankenhaus in Übersee hospitieren

Die Vorstandsarbeit aktiv mitgestalten

Interesse an Mitarbeit bei teledermatologischen Projekten Weitere Punkte, die mir persönlich wichtig scheinen:

Anschrift / Kontakt:

Prof. Dr. Esther von Stebut
Klinik für Dermatologie und Venerologie
Kerpener Str. 62
50935 Köln
Email: info@tropendermatologie.de

Vorstand (§26 BGB):

Prof. Dr. Esther von Stebut (1. Vors.)
Dr. Friederike Kauer (1. stellv. Vors.)
PD Dr. Sibylle Schliemann (2. stellv. Vors.)
Dr. Andrea Vanegas Ramirez (Schriftführerin)
Dr. Rüdiger Panzer (Kassenführer)

Vereinsregister

Ort: Registergericht Stuttgart
Nummer VR 381201
Steuernummer 86166/55110