

Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Sekretariat  
Feldstraße 80  
40479 Düsseldorf  
Tel.: 02 11/1 69 70-77  
Fax: 02 11/1 69 70-66  
E-Mail: sekretariat@dgzi-info.de

# MITGLIEDSANTRAG FÜR STUDENTEN UND ASSISTENTEN

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der DGZI – Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

**Bitte senden an: Telefax 0800-DGZIFAX oder 02 11-1 69 70-66.**

## PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon, Telefax \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Homepage \_\_\_\_\_

Kammer/KZV-Bereich \_\_\_\_\_

Besondere Fachgebiete  
oder Qualifikationen \_\_\_\_\_

Sprachkenntnisse in  
Wort und Schrift \_\_\_\_\_

Haben Sie schon Implantationen durchgeführt?  
(Antwort ist obligatorisch)

ja     nein

**Mitgliedschaft Studenten der Zahnmedizin**  
>> beitragsfrei  
Nachweis erforderlich! (Bitte beifügen)

**Mitgliedschaft Zahnärzte in Anstellung (Assistenten)**  
>> Jahresbeitrag 125,- €  
Nachweis erforderlich! (Bitte beifügen)

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Veröffentlichung meiner persönlichen Daten.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift