

An die  
 Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie e.V. (GKJR)  
 - Geschäftsstelle -  
 c/o Deutsches Rheuma-Forschungszentrum  
 Programmbereich Epidemiologie  
 Charitéplatz 1  
 10117 Berlin



Fax: 030/28460-744

**Antrag auf Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie e.V. (GKJR)  
 (entsprechend §4 der Satzung)**

*Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie e.V. (GKJR)*

Name: _____	Vorname: _____
Titel: _____	Geburtsdatum: _____
Beruf: _____	
<i>Anschrift / Arbeitsplatz</i>	<i>Anschrift / privat:</i>
Institution: _____	Straße: _____
Abteilung: _____	PLZ / Ort: _____
Straße: _____	Telefon: _____
PLZ / Ort: _____	Fax: _____
Telefon: _____	Email: _____
Fax: _____	
Email: _____	

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

*Befürwortung der Mitgliedschaft durch zwei Mitglieder der GKJR:*

1.	_____	_____	_____	_____
	Titel, Name, Vorname	PLZ/Ort	Arbeitsstelle	Straße
	_____	_____	_____	_____
	Ort	Datum	Unterschrift	
2.	_____	_____	_____	_____
	Titel, Name, Vorname	PLZ/Ort	Arbeitsstelle	Straße
	_____	_____	_____	_____
	Ort	Datum	Unterschrift	

*Bitte beantworten Sie uns noch die folgenden Fragen:*

Sind Sie Facharzt für Pädiatrie?	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> in Weiterbildung
Sind Sie zertifizierter Kinderrheumatologe?	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, seit .....	
Sind Sie in Weiterbildung zum Kinderrheumatologen?	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, seit .....	
Sind Sie Facharzt einer anderen Fachrichtung?	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> in Weiterbildung

### **Hinweise zum Jahresbeitrag für die Mitglieder der GKJR**

Der Jahresbeitrag beträgt ab 2018

- **für Fachärzte und leitende Ärzte 100 €**
- **für Ärzte in Weiterbildung und Akademiker 75 €**

Liegt kein SEPA-Lastschriftmandat vor, so erhöht sich der jährliche Beitrag um 5 € zur Deckung des zusätzlichen Verwaltungsaufwandes. Ein Formular zur Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats finden Sie auf Seite 3 dieses Dokuments.

Bei Überweisung nutzen Sie bitte folgendes Konto:

*Berliner Sparkasse, IBAN: DE93 1005 0000 6603 0053 69*

Eine Bescheinigung über die Zahlung des Mitgliedsbeitrages geht Ihnen im Folgejahr automatisch zu.

**Bitte senden an:**

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und  
Jugendrheumatologie e.V. (GKJR)  
- Geschäftsstelle -  
c/o Deutsches Rheuma-Forschungszentrum  
Programmbereich Epidemiologie  
Charitéplatz 1  
10117 Berlin



**ERMÄCHTIGUNG ZUM JÄHRLICHEN EINZUG DES JAHRESBEITRAGES DER GESELLSCHAFT FÜR  
KINDER- UND JUGENDRHEUMATOLOGIE E.V. (GKJR) MITTELS  
SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE98ZZZ00001345244.

**Mandatsreferenz:** Wird separat mit der Information vor dem ersten SEPA-Lastschrifteinzug mitgeteilt.

Ich ermächtige den Schatzmeister der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie e.V. (GKJR), Herrn Dr. med Ulrich Neudorf, zum Einzug des Jahresbeitrages bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels SEPA-Lastschrifteinzug. Mein Kreditinstitut weise ich an, die wiederkehrenden Lastschriften der GKJR einzulösen, die von meinem Konto eingezogen werden. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich werde spätestens 3 Tage vor der ersten oder jeder veränderten Abbuchung über die künftigen Fälligkeiten und Abbuchungsbeträge informiert. Meine Mandatsreferenznummer erhalte ich mit der Information vor dem ersten SEPA-Lastschrifteinzug.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name Kontoinhaber  
(bitte in DRUCKBUCHSTABEN)

\_\_\_\_\_  
genaue Anschrift  
(bitte in DRUCKBUCHSTABEN)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Kontoinhaber

**Abbuchungstermin**

Der Lastschrifteinzug erfolgt jeweils zum 31.07. Fällt der Fälligkeitstag auf ein/en Wochenende/Feiertag verschiebt er sich auf den ersten darauf folgenden Werktag.

Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie e.V. (GKJR), Bankverbindung: Berliner Sparkasse,  
IBAN DE93 1005 0000 6603 0053 69