



- BEITRITTSERKLÄRUNG -

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Qualitätsring Medizinische Software e.V.

als Firma, Verband, wissenschaftliches Institut oder Behörde

.....
Handelsregisternummer, Amtsgerichtssitz

als natürliche Person

.....
(vollständiger Name, Firmenbezeichnung, etc.)

.....
(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)

.....
(Telefon) (ggf. Telefax) (Stempel)

Die Satzung des Vereins in der gültigen Fassung vom 20.01.2007 erkenne ich an.

Ich zahle den Jahresbeitrag von 50,- € für natürliche Personen

Ich zahle den Jahresbeitrag von 250,- € nicht-natürliche Personen

Nicht-natürliche Personen leisten einen einmaligen Aufnahmebeitrag, der mindestens dem doppelten Jahresbeitrag entspricht (z.Z. 500,- €).

in bar gegen Quittung

durch Verrechnungsscheck gegen Quittung

durch Bankeinzug entsprechend der unten aufgeführten Sondervollmacht

durch Überweisung auf Konto-Nummer 3 57 84 88,

bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (BLZ 508 906 34)

.....
(Ort, Datum) (Unterschrift)

Qualitätsring Medizinische Software
per Adresse Antje Koch
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
1. Vorsitzender: Dipl. Ing. Gilbert Mohr

Concordiastraße 10
50169 Kerpen
BLZ 508 906 34
Fon (0151) 1620 671

FON (0151) 1820 6271
FAX (0211) 5970 9005
KTO 3 57 84 88
FAX (0211) 5970 9005

Einzugsermächtigung bzw. Änderung der Bank- oder Kontoverbindung

Hiermit ermächtige ich den Qualitätsring Medizinische Software bis auf Widerruf, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge sowie den einmaligen Aufnahmebeitrag zu Lasten meines Kontos per Lastschriftverfahren einzuziehen.

Kontoinhaber:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Name/Ort der Bank:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir bei Rücklastschrift (z.B. bei ungenügender Deckung des o.g. Kontos) die Gebühren, die dem QMS e.V. hierfür entstehen, in Rechnung gestellt werden.

Mir ist bekannt, dass Lastschriften innerhalb von 6 Wochen von meiner Seite aus rückgängig gemacht werden können.

(Ort, Datum)

Rechtsgültige Unterschrift des Kontoinhabers und Stempel

Mitgliedsdaten

Firma:

Ansprechpartner:

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon:

Fax:

Mobil:

E-Mail:

Homepage:

Qualitätsring Medizinische Software
per Adresse Antje Koch
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
1. Vorsitzender: Dipl. Ing. Gilbert Mohr

Concordiastraße 10
50169 Kerpen
BLZ 508 906 34
Fon (0151) 1620 671

FON (0151) 1820 6271
FAX (0211) 5970 9005
KTO 3 57 84 88
FAX (0211) 5970 9005