

An die  
Vorsitzenden der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für hybride Bildgebung (ID AG Hybride BG) der  
Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) und der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG)

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

**Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für hybride Bildgebung (ID AG Hybride BG)  
der DGN und DRG**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der **Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für hybride Bildgebung (ID AG Hybride BG)** der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) und der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) zum frühestmöglichen Zeitpunkt. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass **die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) oder in der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) Voraussetzung** hierfür ist und dass mit meinem Ausscheiden/Ausschluss aus der DGN bzw. der DRG meine Mitgliedschaft in der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft für hybride Bildgebung (ID AG Hybride BG) ohne Fristeinhaltung ebenfalls endet.

Titel: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

DGN-Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_ DRG-Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

Ich bin Facharzt  ja  nein

**Dienstadresse**  Bitte diese Adresse als Korrespondenzadresse nutzen.

Funktion: \_\_\_\_\_  angestellt  selbständig

Praxis: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Privatadresse**  Bitte diese Adresse als Korrespondenzadresse nutzen.

Straße: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Senden Sie Ihren Antrag bitte an:

Fax:

+49 (0)551 48857-79

E-Mail:

office@nuklearmedizin.de