

## Antrag auf Mitgliedschaft

Hinweis: Die Mitgliedschaft in der DAKEP e.V. ist nur für natürliche Personen (Einzelpersonen) möglich. Eine Mitgliedschaft für juristische Personen (z. B. das Krankenhaus) ist nicht möglich. Hinsichtlich des Mitgliedsbeitrags ist ausschließlich das Mitglied zahlungspflichtig. Die Höhe des Mitgliedsbeitrags steht in der aktuellen Beitragsordnung. Weitere Infos zur Mitgliedschaft und zum Mitgliedsbeitrag finden Sie hier: [www.dakep.de/mitgliedschaft](http://www.dakep.de/mitgliedschaft)

Dieser Antrag kann hier auch online gestellt werden: [www.dakep-active.de/contact/mitgliedsantrag-formular/](http://www.dakep-active.de/contact/mitgliedsantrag-formular/)

Mit Sternchen\* gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt werden!

Angaben zum Namen:	
Name*:	
Vorname*:	
Titel:	
<b>private</b> Anschrift / Kontaktdaten:	
Strasse, Hausnummer*:	
PLZ, Ort*:	
private Emailadresse*:	
private Telefonnummer:	
<b>Beruflich:</b> Zusätzliche Angaben zu Arbeitgeber / Betrieb / Krankenhaus / Abteilung / Funktion / Kontakt:	
Kurze Beschreibung:	
berufliche Emailadresse	
berufliche Telefonnummer:	

Antrag von (Name, Vorname):	
<b>X</b>	<b>Mitgliedsantrag</b> <b>Alle</b> nachfolgenden Punkte durch <b>Ankreuzen</b> bestätigen!
	Ich beantrage die Mitgliedschaft in der DAKEP e.V.*
	Die Satzung der DAKEP e.V. (hier online einsehbar: <a href="http://www.dakep.de/mitgliedschaft">www.dakep.de/mitgliedschaft</a> ) habe ich gelesen.*
	Die Beitragsordnung der DAKEP e.V. (hier online einsehbar: <a href="http://www.dakep.de/mitgliedschaft">www.dakep.de/mitgliedschaft</a> ) habe ich gelesen.*
	Ich bin damit einverstanden, dass durch den Kassenwart der DAKEP e.V. (finanzen@dakep-active.de) zwecks Einzug von Mitgliedsbeiträgen ggf. Kontodaten erfragt werden. Infos zur Mitgliedschaft und zum Mitgliedsbeitrag kann ich hier nachlesen: <a href="http://www.dakep.de/mitgliedschaft">www.dakep.de/mitgliedschaft</a> *
	Ich stimme der Erfassung meiner persönlichen Daten in einem Mitgliederverzeichnis zu. Diese Daten dienen ausschließlich Vereinszwecken und dürfen ohne Zustimmung nicht an Dritte weitergegeben werden.*
	Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (ausgenommen Telefonnummern) für alle DAKEP-Mitglieder im Intern-Bereich von <a href="http://dakep.de">dakep.de</a> zugänglich sind.*
	Ich akzeptiere, dass ich die Kontaktdaten der DAKEP-Mitglieder ohne deren Zustimmung nicht an Dritte weitergeben darf.*
	Ich stimme der Zusendung von DAKEP-E-mails und DAKEP-Newsletter zu. Mir ist bekannt, dass ich hier die Datenschutzerklärung nachlesen kann: <a href="http://www.dakep-active.de/j/privacy">www.dakep-active.de/j/privacy</a> *
Nachricht, Bemerkung:*	
Ort, Datum, Unterschrift:*	

Antrag senden an:  
 Deutsche Arbeitsgemeinschaft Krankenhaus-Einsatzplanung e.V.  
 Marktstraße 41, 50968 Köln

oder per Email-Anhang an: [office@dakep.de](mailto:office@dakep.de)