

# BEITRITTS COUPON

Bitte einsenden an den:

**Berufsverband  
Niedergelassener Chirurgen (BNC)**  
Wulfsdorfer Weg 7

22359 Hamburg

**oder faxen an: 040 / 60 32 91 18**

E-Mail: [info@bncev.de](mailto:info@bncev.de) ♦ [www.bncev.de](http://www.bncev.de)

## Ja, ich will!

Ja, ich will auch Mitglied des Berufsverbandes Niedergelassener Chirurgen werden. Dazu möchte ich die Mitgliedschaft in der für mich zuständigen Arbeitsgemeinschaft Niedergelassener Chirurgen (ANC) beantragen und bitte Sie, dieses Schreiben an den /die jeweiligen Vorsitzende/n weiterzuleiten.

Der Jahresbeitrag für den BNC beträgt 300 €. Hinzu kommt der individuell unterschiedliche Jahresbeitrag meiner ANC.

Mit meiner Mitgliedschaft unterstütze ich die gesundheitspolitischen Aktivitäten des BNC für die niedergelassenen Chirurgen.

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

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Zuständiger KV-Bereich

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum, Telefon privat

\_\_\_\_\_  
Telefon Praxis, Fax Praxis

\_\_\_\_\_  
E-Mail, ggf. Homepage

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

The logo for the Berufsverband Niedergelassener Chirurgen (BNC) is located in the bottom right corner. It consists of a blue triangle pointing upwards and to the right, with the letters 'BNC' in white, bold, sans-serif font inside it.