

ARBEITSGEMEINSCHAFT TIEFE HIRNSTIMULATION

Arbeitsgemeinschaft Tiefe Hirnstimulation e. V.
Herrn PD Dr. med. René Reese
Klinik für Neurologie
Universitätsmedizin Rostock
Gehlsheimer Str. 20
18147 Rostock

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit stelle ich den Antrag auf Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft Tiefe Hirnstimulation e.V.

Name:

Anschrift:

Klinik:

Abteilung:

Straße:

Ort:

Tel. Nr.:

Fax. Nr.:

E-Mail:

Datum

Unterschrift und Stempel