

DVTA
Dachverband für Technologen/-innen und
Analytiker/-innen in der Medizin e.V.
Spaldingstr. 110 B
20097 Hamburg

AUFNAHMEANTRAG - Fördernde Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als förderndes Mitglied zum im
DVTA - Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin e.V.
und erkenne die Satzung (www.dvta.de) als verbindlich an:

Name.....

.....

.....

Straße:

PLZ/Ort:

Schulleitung/Ansprechpartner:.....

Tel.-No.....E-mail.....

Der Jahresbeitrag beträgt für MTA-Schulen € 344,00

Obige Daten werden unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutz-Gesetzes
und sonstiger gesetzlicher Vorschriften gespeichert.

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift



Dachverband für Technologen/-innen
und Analytiker/-innen
in der Medizin Deutschland e.V.