



DEUTSCHSPRACHIGE ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR MIKROCHIRURGIE  
DER PERIPHEREN NERVEN UND GEFÄSSE  
www.dam-png.org

## AUFNAHME-ANTRAG

**Hiermit beantrage ich die Aufnahme als außerordentliches Mitglied**

Meinen Lebenslauf unter besonderer Berücksichtigung des beruflichen Werdeganges und der mikrochirurgischen Tätigkeit sowie eine Liste der Veröffentlichungen meiner Arbeiten auf dem Gebiet der Mikrochirurgie füge ich bei und benenne folgende 3 Bürgen, die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft sind.

Namen der Bürgen

Unterschriften der Bürgen

1.

---

---

2.

---

---

3.

---

---

PERSONALIEN DES ANTRAGSTELLERS  
(bitte in Blockschrift ausfüllen)

Name u. Vorname:

---

Titel:

---

Krankenhaus- oder Praxisanschrift:

---

---

Dienststellung:

---

Tel. dienstlich

---

E-mail (unbedingt angeben)

---

Privatanschrift:

---

---

Ort, Datum

Unterschrift

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzungen der Arbeitsgemeinschaft an.

Kontaktadresse: **Geschäftsstelle / Sekretariat DAM** / Jutta Geiger, Chefarztsekretariat, Plast., Rekonstr. Ästhet. und Handchirurgie, Universitätsspital Basel, Spitalstrasse 21, CH-4031 Basel, Tel: ++41 61 265 73 49 / e-mail: [office@dam-mikrochirurgie.org](mailto:office@dam-mikrochirurgie.org)

*Bei Arbeitsplatzwechsel bitte Änderungen an o.g. Kontaktadresse melden*