

Antrag auf Mitgliedschaft im Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihr Verband hat sich entschieden, einen Antrag auf Mitgliedschaft im SpiFa zu stellen.
Das vollständig ausgefüllte Antragsformular senden Sie bitte im Original an:

SpiFa e.V., Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin

sowie vorab per E-Mail an
info@spifa.de

I. Stamminformationen zum Berufsverband / Rechtsform

Name und Rechtsform des Verbandes:	
Sitz des Verbandes gem. Vereinsregister:	

Bitte eine aktuelle Satzung (Anlage 1) und einen aktuellen Auszug aus dem Vereinsregister (Anlage 2) diesem Antrag beifügen.

II. Vorstandsvorsitzender des Verbandes

Name	
Vorname	
Funktion <small>(z. B. Präsident/in oder 1. Vorsitzende/r)</small>	
Anschrift	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

III. Liste der weiteren gewählten Vertreter des Berufsverbandes

Name	
Vorname	
Funktion	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Funktion	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Funktion	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Funktion	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Funktion	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Funktion	
Telefon	
Fax	
Mobil	
E-Mail	

Ggf. ist eine Liste weiterer gewählter Vertreter/-innen des Berufsverbandes diesem Antrag beizufügen.

IV. Kontaktdaten der Verbandsgeschäftsstelle

Die folgenden Kontaktdaten werden zum Zweck der Veröffentlichung auf der Homepage und den weiteren offiziellen Veröffentlichungskanälen des SpiFa e.V. verwendet. Der Antragsteller stimmt mit seiner Unterschrift dieser Veröffentlichung ausdrücklich zu.

Anschrift der Geschäftsstelle <small>(wenn abweichende Anschrift zu I.)</small>	
Ansprechpartner/in:	
Funktion	
Telefon	
Mobil	
Fax	
E-Mail*	
Internet	
Facebook	
Twitter	

*Gemäß § 9 der Satzung SpiFa e.V. erfolgt an diese Adresse (nach Wahl des SpiFa e.V. postalisch oder per E-Mail) die offizielle Einladung zu den Mitgliederversammlungen des SpiFa e.V. Es gilt stets die letzte dem SpiFa e.V. bekannt gegebene Adresse.

Entsprechende Änderungsmitteilungen hinsichtlich der Kontaktdaten sind stets schriftlich an die Geschäftsstelle des SpiFa e.V. zu richten.

V. Weitere Mitgliedschaften des antragstellenden Verbandes in anderen Spitzenverbänden oder sonstigen Dachverbänden

Name des Spitzenverbandes	
Sitz des Spitzenverbandes	
Name des Dachverbandes	
Sitz des Dachverbandes	

Ggf. ist eine Liste weiterer Mitgliedschaften des Verbandes diesem Antrag beigelegt.

VI. Beantragung der Mitgliedschaft

<p>Hiermit wird die Aufnahme in den Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) als</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ordentliches Mitglied* <input type="checkbox"/> assoziiertes Mitglied* </p> <p>beantragt.</p>
--

*Grundlage ist die Satzung des SpiFa e.V. in der jeweils gültigen Fassung (ANLAGE A).

VII. Beantragung der Mitarbeit in den einzelnen Ausschüssen des SpiFa e.V.

Hiermit wird die Mitarbeit in folgendem Ausschuss des SpiFa e.V.*

Ausschuss diagnostische Medizin

Kontaktperson: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____

Ausschuss Psychotherapie in den Fachgebieten, Strukturfragen in der Versorgung psychischer psychosomatischer Patienten und fachgebietsspezifischer kommunikativer und psychosozialer ärztlicher Behandlungsverantwortung

Kontaktperson: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____

Schnittstellenausschuss fachärztliche Grundversorgung

Kontaktperson: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____

ambulant-stationärer Schnittstellenausschuss

Kontaktperson: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____

Europausschuss des SpiFa e.V.

Kontaktperson: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____

beantragt.

* Grundlage für die Mitarbeit in den Ausschüssen ist die Satzung des SpiFa e.V. in der jeweils gültigen Fassung (ANLAGE A).

Assoziierte Mitglieder haben im Gegensatz zu den ordentlichen Mitgliedern kein Stimmrecht, sind jedoch teilnahme- und redeberechtigt.

VIII. Mitgliedsstand berufstätiger Fachärzte des Antragstellers

Mitgliederanzahl berufstätiger Fachärzte*.....

Mitgliederanzahl des Verbandes insgesamt:.....
(freiwillige Angabe)

* Grundlage für die Beitragsbemessung ist die Beitragsordnung des SpiFa e.V. in der jeweils gültigen Fassung (ANLAGE B).

IX. Teilnahme am SEPA-Lastschrift-Verfahren

SEPA - Lastschriftmandat für SEPA – Lastschriftverfahren

Wir ermächtigen den SpiFa e.V. Beitrags-zahlungen* von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SpiFa e.V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Für entsprechende Deckung werden wir Sorge tragen. Diese Erklärung gilt, solange sie nicht gegenüber dem SpiFa e.V. schriftlich widerrufen wird.

* Grundlage ist die Beitragsordnung des SpiFa e.V. Der Antragsteller wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich beim Mitgliedbeitrag gemäß Beitragsordnung des SpiFa e.V. um einen Jahresbeitrag handelt, der im Voraus fällig ist.

X. Rechtsverbindliche Unterschriften des antragstellenden Verbandes

Ort, Datum	Unterschrift der/des Vorsitzenden Name in Druckbuchstaben:
Ort, Datum	Unterschrift eines weiteren vertretungsberechtigten Vorstandsmitgliedes Name in Druckbuchstaben: Vorstandsfunktion:

Ich bin damit einverstanden, dass die hier gemachten Angaben innerhalb des Spitzenverbandes Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) sowie gegenüber deren Mitgliedsverbänden in Adress- und E-Mail-Verzeichnissen des SpiFa e.V. aufgenommen und im Rahmen der Verbandszwecke verwendet werden dürfen.

Verbandsstempel:

Abschließender Hinweis:

Gemäß § 4 der Satzung beschließt die Mitgliederversammlung über die Aufnahme neuer Mitglieder. Es wird darauf hingewiesen, dass nur vollständig ausgefüllte Mitgliedsanträge (inkl. aller notwendigen Anlagen) von der Mitgliederversammlung des SpiFa e.V. beschieden werden können. Erst mit positivem Beschluss zur Mitgliedschaft durch die Mitgliederversammlung erhält der Antragsteller seine Mitgliedsrechte. Mit dem Aufnahmebeschluss der Mitgliederversammlung des SpiFa e.V. beginnt die Beitragspflicht.

Anlagen zum Antrag auf Mitgliedschaft im SpiFa e.V.:

Anlage A: Satzung des SpiFa e.V.
Anlage B: Beitragsordnung des SpiFa e.V.

Beizufügende Anlagen des Antragstellers:

Anlage 1: Aktuelle Satzung des antragstellenden Berufsverbandes
Anlage 2: Aktueller Auszug aus dem Vereinsregister
ggf. Anlage: Weitere gewählte Vertreter/-innen des Berufsverbandes
ggf. Anlage: Liste weiterer Mitgliedschaften in anderen Spitzenverbänden