

\_\_\_\_\_  
Absender/Stempel

Saarländisch-Pfälzische Internistengesellschaft  
z. H. Herrn Dr. med. Matthias Maier  
Knappschaftsklinikum Saar GmbH, KH Püttlingen  
Medizinische Klinik  
In der Humes 35

66346 Püttlingen

## A N T R A G

zur Aufnahme in die  
Saarländisch-Pfälzische Internisten Gesellschaft e.V. (SPIG)

Name: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Stellung: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dienstadresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ermäßigter Beitrag    JA                          NEIN   

Ich stelle hiermit auf Empfehlung von

\_\_\_\_\_

den Antrag, als Mitglied in die Saarländisch-Pfälzische  
Internistengesellschaft e. V. aufgenommen zu werden.

Datum: \_\_\_\_\_                      Unterschrift: \_\_\_\_\_