



Berliner Herzinfarktregister e.V.  
Dr. Birga Maier  
am Zentrum für innovative Gesundheitstechnologie (ZIG)  
Müller-Breslau-Str. (Scheuseninsel) / VWS4 HI  
10623 Berlin  
Fax: 030 314 76663  
e-mail: [herzinfarktregister@tu-berlin.de](mailto:herzinfarktregister@tu-berlin.de)



## AUFNAHMEANTRAG

|   |  |
|---|--|
| Name: (ggf. Titel)                            |  |
| Vorname:                                      |  |
| Geburtsdatum:                                 |  |
| Hauptberufliche Tätigkeit:                    |  |
| Korrespondenzadresse<br>Strasse:<br>PLZ, Ort: |  |
| Telefon:                                      |  |
| E-Mail:                                       |  |

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert werden und in einem Mitgliederverzeichnis aufgeführt werden. Ich versichere, dass ich obige Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und bitte um die Aufnahme in den Verein Berliner Herzinfarktregister e.V. Die Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen (zu finden im Internet unter: <http://www.herzinfarktregister.de/>) und erkenne diese an.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Berliner Herzinfarktregister e.V.**