



Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin

DGAI-Mitgliedsbeiträge

Gültig seit: 1. Januar 2024

Gemäß DGAI Satzung
sind die Mitgliedsbeiträge
zu Jahresbeginn fällig.

- 1. Beitrag für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung / Division A**
Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in der Anästhesiologie € 80,-
- 2. Beitrag für nachgeordnete Fachärztinnen und Fachärzte / Division A**
Fach- und Oberärztinnen und -ärzte, Honorarärztinnen und -ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung in der Anästhesiologie € 160,-
- 3. Beitrag für Fachärztinnen und Fachärzte in leitender Stellung / Division A**
Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer, Vorstände, Direktorinnen und Direktoren, Chef- und leitende Ärztinnen und -ärzte, mit abgeschlossener Weiterbildung in der Anästhesiologie € 240,-
- 4. Beitrag für Niedergelassene Anästhesistinnen und Anästhesisten, Belegärztinnen und -ärzte sowie in anderen Fachgebieten frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte / Division A**
Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung in der Anästhesiologie € 240,-
- 5. Beitrag für nicht ärztlich tätige Mitglieder in Gesundheitsberufen AINSP / Division B**
Mitarbeitende der Kranken- und Fachkrankenpflege, ATA's, Mitarbeitende im Rettungsdienst, auch Auszubildende € 80,-
- 6. Beitrag für fachfremde Mitglieder / Division C**
Ärztinnen und Ärzte anderer Fachrichtungen, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, andere in der Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin, Notfallmedizin und Palliativmedizin tätige Personen € 80,-
- 7. Beitrag für nicht berufstätige Mitglieder / Division A/B/C**
Rentnerinnen und Rentner, Ärztinnen und Ärzte ohne Beschäftigung; Ärztinnen und Ärzte in Elternzeit € 60,-

DGAI e.V. · Neuwieder Str. 9 · 90411 Nürnberg · Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000588377

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (nur innerhalb Deutschlands)

Name:

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige die DGAI, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DGAI auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin einverstanden, dass ich mindestens sieben Tage vor dem Fälligkeitstermin der Zahlung über die Abbuchung von der DGAI informiert werde.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name der Kontoinhaberin /
des Kontoinhabers

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Ort

Kreditinstitut

BIC

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte zurück an:

DGAI Mitgliederverwaltung
c/o MCN Medizinische Congress-
organisation Nürnberg GmbH
Neuwieder Str. 9
90411 Nürnberg