

## Antrag

auf Mitgliedschaft im Förderverein für Arbeits-,  
Sozial- und Umweltmedizin in Mainz (FASUM)

### Antragsteller

---

Akad. Grad(e), Titel, Vorname, Name

---

Facharzt bzw. Berufsbezeichnung

---

Geburtsdatum

### Anschrift

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

---

Telefon, Fax

---

E-Mail

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des FASUM an und bestätige die Vollständigkeit und die Richtigkeit meiner Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass der FASUM meine Angaben für administrative Zwecke speichert und verarbeitet.

---

Ort, Datum, Unterschrift

## Antrag

auf Mitgliedschaft im Förderverein für Arbeits-,  
Sozial- und Umweltmedizin in Mainz (FASUM)

### Mitgliedsbeiträge

Nach Satzung (§ 12) ist jedes ordentliche Mitglied zur Zahlung eines Beitrages verpflichtet. Der Mitgliedsbeitrag ist im Voraus zu zahlen; die Beitragspflicht besteht ab dem Geschäftsjahr, in dem die Mitgliedschaft erworben wurde.

Jahresbeitrag für Akademiker: 30,- €

Nichtakademiker 10,- €

### Bankverbindung FASUM

Bitte überweisen Sie den fälligen Jahresbeitrag jeweils jährlich zum 01.01. auf das Konto des FASUMs bei der Mainzer Volksbank  
IBAN: DE29 5519 0000 0859 8940 16  
BIC: MVBMD55

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Mitgliedsantrag per Post oder Fax an:  
Förderverein für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin in Mainz  
Obere Zahlbacher Straße 67  
55131 Mainz  
Fax-Nr.: 06131-17 9045