

Deutsche Assoziation für
Fuß und Sprunggelenk e.V.
Geschäftsstelle
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

An:
sekretariat@daf-online.de oder per Post

Bescheinigung für den ermäßigten Beitrag 2024

(Jährlich bis spätestens 31.03. einzureichen. Ist keine Ermäßigungsbescheinigung eingegangen, wird der reguläre Beitrag in Höhe von 170 € erhoben. Eine Rückerstattung kann nicht erfolgen.)

Hiermit wird bescheinigt, dass

Name, Vorname: _____ MG-Nr. _____

Klinik/Praxis/
Institution: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

in unserem Haus beschäftigt ist als

- Student/Studentin (0 €)
- Assistenzarzt/-ärztin in der Weiterbildung (140 €)
- Angestellte/Angestellter in Elternzeit (140 €)

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der ärztlichen Leitung
(NUR GÜLTIG MIT STEMPEL!)

In Klarschrift Titel, Vorname, Name des/der Vorgesetzten