

Prof. Dr. med. Dorothea von Haebler
International Psychoanalytic University Berlin
Stromstraße 1
10555 Berlin
Deutschland

bitte per Post an die links stehende Adresse
oder per Fax an 0049 (0) 30 700143-4846
schicken!

Aufnahmeantrag für Natürliche Personen (Einzelpersonen, Direktmitglieder)

Ich unterstütze die Ziele des DDPP e.V. und beantrage die Aufnahme zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

- Eine Kopie der Satzung habe ich unter www.ddpp.eu/satzung.html heruntergeladen und somit erhalten.
- Ich bitte um postalische Übersendung einer Satzungskopie.

Vollständiger Name ggf. m. Titel		Ggf. zweite Namenszeile	
Straße und Hausnr.		Postleitzahl	Stadt
		Land	
Email		Ggf. 2. Emailadresse	
Telefon mit Vorwahl		Evtl. weitere Telefonnummer (Mobilnummer)	
Evtl. Fax-Nummer mit Vorwahl			
Beruf, ggf. weitere Qualifikation (Therapieausbildung, Facharzttitel)			
Tätigkeit u./o. Position (ggf. in welcher Institution bzw. Einrichtung)			

Der Jahresbeitrag wurde auf der ersten Mitgliederversammlung am 7.5.2011 auf 100 € festgesetzt*. Darüberhinausgehende Spenden sind sehr willkommen.

Neben dem Jahresbeitrag spende ich einmalig €.

Bitte nennen Sie uns weitere einschlägige Vereine, Fachverbände, Kliniken, Hochschulen, Institute oder Initiativen, zu denen Sie gehören bzw. in denen Sie Mitglied sind:

<input type="checkbox"/> AK im Asklepios Fachklinikum Tiefenbrunn	<input type="checkbox"/> DGPPN	<input type="checkbox"/> FPP	<input type="checkbox"/> Weitere Organisationen:
<input type="checkbox"/> Berliner Überregionales Symposium	<input type="checkbox"/> DGPT	<input type="checkbox"/> GFTS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BvPPF	<input type="checkbox"/> DGSP	<input type="checkbox"/> Münchner Überregionale Weiterbildung	
<input type="checkbox"/> DAG	<input type="checkbox"/> DGVT	<input type="checkbox"/> NAPP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DGAP	<input type="checkbox"/> DPG	<input type="checkbox"/> VPP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DGIP	<input type="checkbox"/> DPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mit der Speicherung meiner Daten für vereinsinterne Zwecke und dem gelegentlichen Erhalt von Newslettern des Dachverbands erkläre ich mich einverstanden.

Ort	Datum	Unterschrift / Stempel
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Hinweis aus der Satzung § 5 (5) Der Vorstand kann in Ausnahme- oder Härtefällen Mitgliedern eine ggf. bestehende Aufnahmegebühr erlassen oder eine Beitragsermäßigung auf Antrag gewähren, der jedoch schriftlich begründet und mit Nachweis einzureichen ist. Die Anerkennung, ob es sich um einen Ausnahme- oder Härtefall handelt, obliegt dem Vorstand.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Hiermit ermächtige ich den DDPP, den von mir zu entrichtenden jährlichen Mitgliedsbeitrag (z.Z. 100 €) plus eine ggf. bewilligte Spende von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DDPP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Ich werde rechtzeitig vor der Abbuchung eine Mitteilung vom DDPP mit der für mich geltenden Mandatsreferenz, mit der Höhe und mit dem Zeitpunkt der Abbuchung erhalten (Pre-Notification). Die Gläubiger-Identifikationsnummer des DDPP ist DE06ZZZ00001069577.

Name meiner Bank	evtl. noch Bankleitzahl	evtl. noch Kontonummer
IBAN		BIC
Ort	Datum	Unterschrift / Stempel

Bitte überlegen Sie, ob Sie zusätzlich Mitglied in unserer Internationalen Dachorganisation werden wollen!

Der DDPP empfiehlt die kostengünstige parallele Mitgliedschaft in der Internationalen Dachorganisation ISPS, die 1958 von G. Benedetti und C. Müller gegründet wurde:



THE INTERNATIONAL SOCIETY
FOR PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL
APPROACHES TO PSYCHOSIS

Formerly the International Society for the Psychological Treatments of the Schizophrenias and Other Psychoses

Aufnahmeantrag für die ISPS local group "ISPS DDPP"

Als (zukünftiges) Mitglied im DDPP beantrage ich die Mitgliedschaft in der ISPS local group "ISPS DDPP". Ich habe Kenntnis genommen von der Satzung der ISPS (<http://www.isps.org/index.php/about/constitution>) und erkläre hiermit, dass ich diese Satzung akzeptiere. Der Austritt ist durch Kündigung 3 Monate vor Jahresbeginn möglich. Für einen zum DDPP-Mitgliedsbeitrag zusätzlichen Beitrag von z.Z. 25 € erhalte ich

- die volle Mitgliedschaft in der International Society for Psychological and Social Approaches to Psychosis (ISPS – www.isps.org),
- den Bezug der wissenschaftlichen Zeitschrift "Psychosis: Psychological, Social and Integrative Approaches" (erscheint mit 4 Ausgaben pro Jahr bei Routledge, UK). Zusätzlich erhalte ich einen online-Zugang für sämtliche erschienene und erscheinende Hefte der Zeitschrift sowie 25 % Rabatt auf die bei Routledge erscheinenden Bücher der ISPS Book Series,
- einen vergünstigten Tagungsbeitrag für die alle 2-3 Jahre stattfindenden internationalen Tagungen und
- den Zugang zu den Diskussionsforen von ISPS und Erhalt des ISPS-Newsletters.

Ich bin einverstanden mit der Speicherung meiner Daten für vereinsinterne Zwecke, mit der Übermittlung meines Namens und meiner Adressdaten an ISPS International und mit dem Erhalt gelegentlicher ISPS-Newsletter.

Ort	Datum	Unterschrift / Stempel
-----	-------	------------------------

Der Beitrag für die ISPS DDPP local group soll zusammen mit dem DDPP-Jahresbeitrag erhoben werden und wird jährlich im ersten Vierteljahr fällig. Wir bitten Sie für den Fall Ihres Beitritts zur ISPS local group ISPS DDPP um die Erweiterung Ihres oben erteilten SEPA-Lastschriftmandats:

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Hiermit ermächtige ich den DDPP, den von mir zu entrichtenden jährlichen ISPS-Mitgliedsbeitrag (z.Z. 25 €) zusammen mit dem jährlichen DDPP-Mitgliedsbeitrag in Höhe von z.Z. 100 € plus einer ggf. bewilligten Spende von meinem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DDPP auf mein oben genanntes Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Ich werde rechtzeitig vor der Abbuchung eine Mitteilung vom DDPP mit der für mich geltenden Mandatsreferenz, mit der Höhe und mit dem Zeitpunkt der Abbuchung erhalten (Pre-Notification). Die Gläubiger-Identifikationsnummer des DDPP ist DE06ZZZ00001069577.

Ort	Datum	Unterschrift / Stempel
-----	-------	------------------------