



### Gesuch um Aufnahme in die SGK Bern

JA! Ich bin interessiert an einer Mitgliedschaft in der SGK Bern und ich bin bereits Mitglied der SGK Schweiz. Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit CHF 30 pro Jahr.

NAME : \_\_\_\_\_ VORNAME : \_\_\_\_\_

TITEL : \_\_\_\_\_

SPEZIALISIERUNG : \_\_\_\_\_

PRAXISADRESSE : \_\_\_\_\_

(Strasse, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

PHONE : \_\_\_\_\_ @MAIL : \_\_\_\_\_

PRIVATADRESSE : \_\_\_\_\_

(Strasse, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

PHONE : \_\_\_\_\_ @MAIL : \_\_\_\_\_

ORT, DATUM : \_\_\_\_\_ UNTERSCHRIFT : \_\_\_\_\_

Meine Aufnahme wird unterstützt von den folgenden 2 Paten oder Patinnen (Mitglieder SGK Bern)

1. NAME : \_\_\_\_\_ UNTERSCHRIFT : \_\_\_\_\_

2. NAME : \_\_\_\_\_ UNTERSCHRIFT : \_\_\_\_\_

Bitte Anmeldung zurückschicken oder mailen an

Dr. med. dent. Thomas Engel  
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (CH)  
Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Kieferorthopädie Sektion Bern

Karl-Neuhaus Strasse 40  
2502 Biel  
info@ortho-seeland.ch