



Vorsitzender: Dr. med. Götz Berberich, Chefarzt  
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinik Windach  
86949 Windach/Ammersee, Schützenstraße 100  
Telefon: 08193-72-802  
Telefax: 08193-72-25802  
E-Mail: g.berberich@klinik-windach.de

### Antrag auf Außerordentliche Mitgliedschaft

Chefarztkonferenz Psychosomatisch-Psychotherapeutischer Krankenhäuser und  
Abteilungen e. V. – CPKA

Akademischer Grad: \_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Klinik: \_\_\_\_\_  
Abteilung: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon (mit Vorwahl): \_\_\_\_\_  
Telefax: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Homepage Klinik: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

-----  
Bankverbindung - Einzugsverfahren (SEPA-Lastschrift)

<b>IBAN:</b>	_____
<b>BIC:</b>	_____
<b>Bank:</b>	_____

Jahresbeitrag: 115,00 EUR

**Erklärung:** Für die Dauer meiner **außerordentlichen** Mitgliedschaft ermächtige ich mit meiner Unterschrift, die CPKA e. V. den Jahresbeitrag von 115,00 EUR von meinem Konto einzuziehen per Einzugsverfahren (SEPA-Lastschrift).

Die Satzung des Vereins erkenne ich mit allen Rechten und Pflichten durch meine Unterschrift an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift