



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)

IBAN:	_____
BIC:	_____
Bank:	_____

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