

## Aufnahme in die AGNP-Mitgliederkartei

Für das AGNP-Mitgliederverzeichnis benötigen wir folgende Daten:

Name: \_\_\_\_\_

Dienstadresse: \_\_\_\_\_  
(Klinik/Praxis  
Straße/Plz/Ort)

Tel.-Nr. (dienstl.): \_\_\_\_\_

Fax-Nr. (dienstl.): \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Privatadresse  
(Straße/Plz/Ort): \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. (privat): \_\_\_\_\_

Post an:             dienstlich             privat

Mit der Mitgliedschaft (Jahresbeitrag 40,00 €) ist der Pflichtbezug der Zeitschrift Pharmacopsychiatry in Höhe von 31,00 € inkl. MwSt. jährlich, zzgl. Versand (innerhalb Deutschland zurzeit 32,00 €) verbunden.

### **Rücksendung bitte umgehend an:**

Professor  
Dr. rer. nat. Manfred Gerlach  
Klinik u. Poliklinik f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie  
Psychosomatik und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Würzburg  
Füchsleinstr. 15  
D-97080 Würzburg

Bitte tragen Sie die Daten handschriftlich ein.

Wir bitten Sie dringend, die Beiträge im Lastschriftverfahren einziehen zu lassen.

**Bitte füllen Sie die beiliegende  
Einzugsermächtigung aus.**