

## Adressänderung

Geschlecht	<input type="text"/>
Titel	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>
Geb.-Datum	<input type="text"/>
Klinik/Firma	<input type="text"/>
Fachrichtung	<input type="text"/>
Abteilung	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>
Stadt	<input type="text"/>
Land	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Fax oder E-Mail an:

Geschäftsstelle Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e. V.  
Innungsstraße 5, 21244 Buchholz in der Nordheide  
c/o Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH  
Fax +49 3641 3116 240  
E-Mail [mitglieder@dwg.org](mailto:mitglieder@dwg.org)