



Die geschäftsmäßige Verarbeitung Ihrer angegebenen Kontaktdateninformationen für dieses Formular erfolgt nach Art.6 (1) f. DSGVO an den Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI), Lipowskystr. 12, 81373 München. Sie können jederzeit der Nutzung Ihrer Daten unter unten stehender Anschrift widersprechen. Ihre Daten werden zum Zweck der Mitglieder-verwaltung und der Information der Mitglieder – nicht für werbliche Zwecke – verwendet. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter www.bdizedi.org > Datenschutzerklärung

Profitieren auch Sie von einer Mitgliedschaft im BDIZ EDI

Ja, ich interessiere mich für eine Mitgliedschaft im BDIZ EDI. **Bitte kontaktieren Sie mich.**

Name, Vorname		
Straße		PLZ, Ort
Telefon		Telefax
E-Mail		Homepage
Geburtsdatum	Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie seit	Curriculum Implantologie seit
absolviert bei		verliehen von (Bitte Zertifikat in Kopie beifügen!)

Per Fax an +4989 72069889

Ich interessiere mich für folgende Mitgliedschaft:

Ordentliche Mitgliedschaft (Jahresbeitrag)

- ☐ Niedergelassener Zahnarzt 345,00 €
- ☐ Assistenzzahnärzte, Berufsanfänger bis zum fünften Jahr nach der Approbation 172,50 €
- ☐ Familienmitglieder/Mehrfachmitgliedschaft aus einer Praxis für die Zweitmitgliedschaft 172,50 €

Außerordentliche Mitgliedschaft (Jahresbeitrag)

- ☐ Kooperative Mitglieder (nicht niedergelassene Zahnärzte und Zahntechniker) 165,00 €
- ☐ Studenten der Zahnmedizin beitragsfrei
- ☐ Fördernde Mitglieder (z. B. Firmen etc.) 530,00 €

Hinweis: Ab 2027 wird die von der Mitgliederversammlung beschlossene neue Beitragsordnung wirksam.



BDIZ EDI · Lipowskystr. 12 · 81373 München.
Fon +4989 72069888 · Fax +4989 72069889
office@bdizedi.org · www.bdizedi.org