

# Mitglied werden

---

Um Mitglied im **Augennetz RheinMain** zur zeitgemäßen Versorgung von Patienten auf dem aktuellen Stand der Forschung zu werden, füllen Sie bitte dieses Formular vollständig in Druckbuchstaben aus, unterschreiben es und senden es per Post, Fax oder Email an uns. Den Kooperationsvertrag erhalten Sie von uns nach Eingang des Antrags per Post.

Klinik für Augenheilkunde  
Augennetz RheinMain  
Theodor-Stern-Kai 7  
Haus 7A Raum 205

60590 Frankfurt am Main

Email: [eva.hemkepler@kgu.de](mailto:eva.hemkepler@kgu.de)  
Fax: 069-6301-3893

**Hiermit beantrage ich den Beitritt zum Augennetz RheinMain.**

Vorname	
Nachname	
Praxisname	
Praxisadresse	
Praxistelefon	
Praxisfax	
Email (für Rückfragen)	

Es können nur vollständig ausgefüllte Formulare bearbeitet werden. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel: \_\_\_\_\_