



Thüringische
Gesellschaft für
Radiologie und
Nuklearmedizin

Bürgerschaftsbestätigung

für die Aufnahme in die

THÜRINGISCHE GESELLSCHAFT FÜR RADIOLOGIE
UND
NUKLEARMEDIZIN E.V.

Ich erkläre mich hiermit bereit, als Mitglied der TGRN e.V., die
Bürgerschaft für

.....

gegenüber der genannten Gesellschaft zu übernehmen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift / Stempel