



## VERPFLICHTUNGSSCHEIN

Ich, die/der Unterzeichnete, habe ein Gesuch um Beitritt in die medizinische Gesellschaft Basel gestellt und verpflichte mich hiermit für den Fall der Aufnahme auf Anerkennung der Statuten, der Standesordnung, der Tax- und Geschäftsordnung, auf Anerkennung und Durchführung aller Beschlüsse der Gesellschaft und ihrer Organe.

Ich verpflichte mich ferner, die Statuten der Verbindung der Schweizer Ärzte und des Vedag, die Beschlüsse der Schweizerischen Ärztekammer und die durch Urabstimmung gefassten Beschlüsse anzuerkennen und ihnen getreulich nachzuleben.

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Name und Vorname \_\_\_\_\_

Strasse (Wohnadresse) \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_