

Aktualisierung der Mitgliederdaten im GesundheitsNetz Nordhessen e.V. (GNN)

(bitte in BLOCKSCHRIFT oder am PC ausfüllen!)

Name, Vorname

Privatanschrift (Str., PLZ, Ort)

E-Mail-Adresse (privat)

Praxisanschrift (Str., PLZ, Ort)

Telefonnummer (Praxis)

Mobilnummer (Praxis)

Faxnummer (Praxis)

Hotline für Kolleginnen und Kollegen (Praxis) ¹⁾

E-Mail-Adresse (Praxis)

Website (Praxis)

niedergelassen als (Gebietsbezeichnung)

BSNR

LANR

EFN

Praxispartnerschaft (BAG, MVZ...) mit

IBAN

Terminvergabe online:

Nein

Ja:

Internetadresse/Hyperlink

Ich möchte zukünftig im beruflichen Kontext per **Messenger-App** im Netz kommunizieren und nutze bevorzugt

Siilo (exklusiv für medizinisches Personal – end-zu-end-verschlüsselt – keine Cloud-Speicherung)

WhatsApp

Signal

Threema

eine andere App, nämlich:

¹⁾ nur für den passwortgeschützten Bereich der GNN-Website