

An die

**Gesellschaft für Nuklearmedizin Mitteldeutschlands e.V. (GNM)**

Dr. med. K. Hohdorf  
Medizinisches Versorgungszentrum am Universitätsklinikum Leipzig gGmbH  
Fachbereich Nuklearmedizin  
Liebigstr.18

04103 Leipzig

Tel.: 0341 9718100 Fax: 0341 9718106 E-Mail: Kerstin.Hohdorf@medizin.uni-leipzig.de

**Widerruf Einzugsermächtigung**

Hiermit widerrufe ich die Ihnen erteilte Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages der Gesellschaft für Nuklearmedizin Mitteldeutschlands e.V.

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift