

Antrag auf Mitgliedschaft

Titel & Name (IN BLOCKSCHRIFT): _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

ÖÄK-Nummer (wenn vorhanden): _____

€ 220.-* **Fachärzt*in für | Forschende**

€ 70.-* **In Ausbildung zum Fach (ich trage noch keinen Facharzttitel) | Medizinischer Fachberuf | Student*in ab dem 26. Lebensjahr**

€ 0.-* **Student*in (bis zum vollendeten 26. Lebensjahr, Kopie des Studentenausweises erforderlich)**

* Der Mitgliedsbeitrag ist jährlich - unabhängig vom Besuch von ÖGU-Veranstaltungen - zu bezahlen. Die ÖGU-Mitgliedschaft verlängert sich automatisch und kann nur per Jahresende gekündigt werden.

Eine Anmeldung als Mitglied ist ohne das Erheben, Speichern und Verarbeiten Ihrer persönlichen Daten nicht möglich. Dies geschieht entsprechend der jüngsten Rechtsvorschriften zu Datenschutz (EU-DSGVO 2018). Die detaillierten Datenschutzbestimmungen und Informationspflichten finden Sie unter <http://www.unfallchirurgen.at/datenschutz/>.

Antrag angenommen von: _____

am: _____

Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie
Operngasse 20B • A-1040 Wien
Tel: +43 (0)1 588 04 - 606 • Fax: +43 (0)1 588 04 - 185
E-Mail: office@unfallchirurgen.at • URL: www.unfallchirurgen.at
ZVR-Zahl: 643463011

Erste Bank Wien
IBAN-Code: AT29 2011 1000 0530 6221 • BIC: GIBAATWW