Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie

Ansuchen um teilweise Rückerstattung der Kosten für die Facharztprüfung

Bitte retournieren Sie dieses Formular an die Geschäftsstelle der ÖGU:
E-Mail: office1@unfallchirurgen.at

Persönliche Details

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Frist für die Einreichung: Das Ansuchen um eine teilweise Rückerstattung der Prüfungskosten kann nur bis zum jeweils auf die absolvierte Prüfung folgenden nächsten Prüfungstermin gestellt werden.

- ❑ Ich bestätige, dass ich in Ausbildung zum Facharzt für Unfallchirurgie oder zum Facharzt für Orthopädie & Traumatologie bin
- ❑ Ich bestätige, dass ich noch kein anderes Fach abgeschlossen habe
- ❑ Ich bestätige, dass ich bereits mindestens 2 Jahre Mitglied der ÖGU bin
- ❑ Ich bestätige, dass ich keinen Refund der Prüfungskosten von meinem Arbeitgeber erhalte.

Die Rückerstattung wird einmalig gewährt (entweder für die FAP Unfallchirurgie ODER für die FAP Orthopädie und Traumatologie) und ist unabhängig vom Prüfungserfolg.

Kontodaten
Ich ersuche um teilweise Rückerstattung der Prüfungskosten auf folgendes Konto:

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC (nur bei ausländischen Konten): _____

Datum

Unterschrift

Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie
c/o Mondial Congress & Events
Operngasse 20B • AT-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