



Aufnahme-Antrag

Ich beantrage die Aufnahme als ordentliches Mitglied durch die ausgefüllte Beitrittserklärung. Ich stimme zu, dass die von mir angegebenen persönlichen Daten für Zwecke der Aus-sendungen an die Mitglieder automationsgestützt verarbeitet werden.

Anrede, Titel:	_____	
Vor-, Nachname:	_____	
Geburtsdatum:	_____ Staatsbürgerschaft:	_____

Straße:	_____	Das ist meine:
PLZ:	_____ Ort:	_____ <input type="checkbox"/> Privatadresse
Land:	_____	<input type="checkbox"/> Arbeitsadresse

Tel. (priv.):	_____	Tel. (berufl.):	_____
E-Mail (priv.):	_____		
E-Mail (berufl.):	_____		

Ich möchte den elektronischen Newsletter der ÖGBMT erhalten.

Zusätzlich möchte ich im Verteiler folgender Arbeitsgruppen aufgenommen werden:

<input type="checkbox"/> Artificial Organs	<input type="checkbox"/> Frauen in der BMT	<input type="checkbox"/> New Media and Early Career
<input type="checkbox"/> Aus- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/> FES und Plattform	<input type="checkbox"/> Regulatory Affairs
<input type="checkbox"/> Bioinformatik	<input type="checkbox"/> Bewegungsrehabilitation	<input type="checkbox"/> Social Media
<input type="checkbox"/> Biomechanik und Bio-materialien	<input type="checkbox"/> Krankenhaustechnik	<input type="checkbox"/> Startups
<input type="checkbox"/> Biomedical Data Analytics	<input type="checkbox"/> Medizinische Informatik und eHealth	<input type="checkbox"/> Technologiebewertung

Datum: _____ Unterschrift _____