An das
Sekretariat der
Österreichische Gesellschaft für
klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung
Hermanngasse 18/1, 1070 Wien
T: +43 (0)1 890 3474-980
Mail: oegkn@studio12.at

Beitrittserklärung zur
Österreichische Gesellschaft für klinische Neurophysiologie
und funktionelle Bildgebung

Vorname:.....Familienname.....
Geb. Datum: .....
Titel:

Institution: .....

Adresse der Institution: .....

Private Adresse: .....

Bevorzugte Adresse für Nachrichten / Mitteilungen:
Adresse der Institution o Private Adresse o E-Mail o

Tel.- Nr.:.....

Fax : ……

E-Mail-Adresse:..... .....

Ansuchen um o ordentliche o außerordentliche Mitgliedschaft 1)

Ich gestatte ausdrücklich, dass meine Stammdaten (Name, Adresse, e-mail-Adresse) an wissenschaftliche Gesellschaften weitergegeben werden: ja o nein o

Unterschrift

Datum

1) **Bei Ansuchen um ordentliche Mitgliedschaft : Bitte unbedingt Kopie des EEG- / EMG-Diploms und des Facharztzeugnisses beilegen**