

## Aufnahmeantrag

Die/Der Unterzeichnete beantragt hiermit die Aufnahme in die ÖGSV

# ÖGSV

Österreichische  
Gesellschaft für  
Sterilgutversorgung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf/Funktion: \_\_\_\_\_

### Privatanschrift:

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Dienstanschrift (bitte in jedem Fall angeben):

Arbeitgeber / Firma: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Ich wünsche die Zusendung der Zeitschrift an meine  Privatanschrift  Dienstanschrift (Zutreffendes bitte ankreuzen).

**A-Mitglied - ordentliches Mitglied mit Stimmrecht:** **Jahresbeitrag: EUR 40,00**  
für alle Personen, die in der Sterilgutversorgung arbeiten oder Interesse an der Arbeit des Vereins haben

**B-Mitglied - förderndes Mitglied mit einer Stimme :** **Jahresbeitrag: EUR 750,00**  
z.B. Hersteller oder andere interessierte Firmen

**C-Mitglied - außerordentliches Mitglied ohne Stimmrecht: Jahresbeitrag: EUR 380,00**  
z.B. Vereine / Krankenhäuser und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
Die hier angegebenen Daten werden ausschließlich für vereinsinterne Interessen genutzt. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

## Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die ÖGSV widerruflich den Mitgliedsbeitrag in Höhe von EUR \_\_\_\_\_ bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_