



MEDIZINISCHE
GESELLSCHAFT
NIEDERÖSTERREICH

Antrag auf Mitgliedschaft bei der Medizinischen Gesellschaft NÖ

Beitrittsformular

Bitte senden Sie den Antrag auf Mitgliedschaft an das
Sekretariat der Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich
c/o MAW z. Hd. Marielle Wenning (Tel.: +43/1/536 63-85)
Freyung 6, 1010 Wien / Vienna, Austria

per E-Mail an: **medgesnoe@media.co.at** oder
per Fax an: **+43/1/536 63-61**

Titel ÖÄK-Arztnummer

Vorname

Familienname

Adresse

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

Fach

niedergelassen / angestellt

in Ausbildung / in Pension

Primariatsfunktion..... ja/nein.....

Datum: Unterschrift: