

Bitte retour per Fax: +43/1/407 82 74 oder per Post an das Sekretariat (Adresse s.u.)



**ANMELDEFORMULAR
FÜR EINE MITGLIEDSCHAFT
bei der
Österreichischen Gesellschaft für Dermatologische
Kosmetologie und Altersforschung**

als

ORDENTLICHES MITGLIED

- niedergelassener Arzt EURO 60,--
 nicht niedergelassener Arzt EURO 35,--
 AUSSERORDENTLICHES MITGLIED EURO 60,--

Name und Titel: _____

Privatadresse:

Dienstadresse:

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Zuschriften an Privatadresse Dienstadresse

eigene Unterschrift: _____ Wien, am _____