



Vereinigung  
Süddeutscher Orthopäden  
und Unfallchirurgen e.V.

## Aufnahmeantrag

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular an:

VSOU – Geschäftsstelle | c/o Intercongress GmbH | Ingeborg-Krummer-Schroth-Str. 30 | 79106 Freiburg

vsou-geschaeftsstelle@intercongress.de | Tel. 0761 69699-284

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen e.V.:**

Nachname

Vorname

Titel

**Bitte Privatanschrift angeben:**

Straße und Hausnr.

E-Mailadresse (für Korrespondenz zwingend anzugeben)

PLZ und Ort

Telefon, Fax

Land

Geburtsdatum

### Einwilligung in die Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten:

Gemäß Datenschutzgrundverordnung wird darauf hingewiesen, dass für Zwecke der Mitgliederverwaltung und Mitgliederinformation die abgefragten Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Sie können eine erteilte Einwilligung insgesamt oder hinsichtlich einzelner Maßnahmen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten durch den Verein zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und Mitgliederinformation im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

x

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Mitglieder erhalten die Organzeitschrift *OUP Zeitschrift für die orthopädische und unfallchirurgische Praxis* kostenlos zugeschickt sowie einen persönlichen Online Zugang zur Zeitschrift.  
Der Versand erfolgt an oben angegebene Privatanschrift.

Ich wünsche den Versand der OUP an eine alternative Postadresse:

Institut, Klinik, Praxis

Straße und Hausnr.

PLZ, Ort und Land

Der Antragsteller/ die Antragstellerin bestätigt weiterhin sein/ihr Einverständnis, vom Deutschen Ärzteverlag einen OUP-Newsletter per Mail zu erhalten.

Ort, Datum

x

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin



## Aufnahmeantrag

Seite 2

### Mitgliedsbeitrag:

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Bankeinzug.

- € 120 (Jahresbeitrag) Niedergelassene/r Arzt/Ärztin, Angestellte/r (Deutschland)
- € 125 (Jahresbeitrag) Niedergelassene/r Arzt/Ärztin, Angestellte/r (Ausland)
- € 50 (ermäßigter Jahresbeitrag) Assistenzarzt/ärztin (mit Bescheinigung)
- kostenlos Student/in (mit Immatrikulationsnachweis)

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Die Intercongress GmbH-Gläubiger-ID lautet DE15ZZZ 000 004 457 05.

Ihre Mandatsreferenz erhalten Sie mit Ihrer Rechnung/ Buchungsbestätigung.

Ich ermächtige die Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen (VSOU) e.V., die wiederkehrenden Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VSOU e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnr.

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

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

\_\_\_\_\_  
x  
Unterschrift