



ÖSTERREICHISCHER ÄRZTEKUNSTVEREIN

www.aerztekunstverein.at

[Download als PDF](#)

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich möchte mit dem heutigen Tag dem Österreichischen Ärztekunstverein beitreten.
Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand.

NAME: _____

ADRESSE: _____

TELEFON: _____

FAX: _____

E-MAIL: _____

Medizinische Tätigkeit: _____

Künstlerische Tätigkeit: _____

Ich bin damit einverstanden, dass ich und meine Werke bei gemeinsamen Veranstaltungen des Vereines fotografiert und diese Fotos nur auf der Homepage, bzw. im Jahresbericht des ÖÄKV gezeigt werden.

Wir bitten um Beispiele Ihrer künstlerischen Arbeit: Fotos von Gemälden, Skulpturen als jpg, Musik als mp3, literarische Texte als pdf oder docx Dateien – als E-Mail-Anhang in geeigneter Größe.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Auszug aus den Statuten:

7. Rechte und Pflichten der Mitglieder

(1) Die Mitglieder sind berechtigt, an allen Veranstaltungen des Vereins teilzunehmen und die Einrichtungen des Vereines zu beanspruchen. Das Stimmrecht in der Generalversammlung sowie das aktive und passive Wahlrecht steht nur den ordentlichen und den Ehrenmitgliedern zu.

(2) Die Mitglieder sind verpflichtet, die Interessen des Vereines nach Kräften zu fördern und alles zu unterlassen, wodurch das Ansehen und der Zweck des Vereines Abbruch erleiden könnte. Sie haben die Vereinsstatuten und die Beschlüsse der Vereinsorgane zu beachten. Die ordentlichen und außerordentlichen Mitglieder sind zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge in der von der Generalversammlung jährlich beschlossenen Höhe verpflichtet.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 80€/Jahr es kann in Ausnahmefällen um Ermäßigung angesucht werden
Mitgliedsbeitrag für fördernde Mitglieder: 120€/Jahr

Die ausgefüllte und unterschriebene Beitrittserklärung bitte an unsere Obfrau senden:

Dr. Maria-Luise Öhl, 1120, Khleslplatz 9/2, Tel: 0699 12042309, Fax: 03357/43004

Österreichischer Ärztekunstverein office@doc-art.at