

Aufnahmeantrag

Bitte gut lesbar ausfüllen

Als ICOSIM-Mitglied erhalten Sie beim Kauf von OroTox®- bzw. MindLINK®-Produkten* einen Rabatt in Höhe von 10% auf den Netto-Kaufpreis. Darüber hinaus erhalten ICOSIM-Mitglieder eine Vorkaufs-Option des neuen CaviTAU®-Ultraschall Messgerätes.

Der Mitgliedschaftsbeitrag beläuft sich auf 99,- € pro Jahr**. Für die Bearbeitung Ihres Antrags sind auch die Einwilligung zur Datenverarbeitung sowie zum SEPA-Basis-Lastschriftmandat auf Seite 2 und 3 unbedingt nötig.

Erhalten Sie außerdem unseren exklusiven Newsletter gratis! (Hierfür brauchen wir nur Ihre E-Mail-Adresse und Ihre Einwilligung)

Als ordentliches Mitglied werden Sie als Einzelperson und als Juristische Person werden Sie als Firma (bspw. Praxisgemeinschaft) geführt.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme beim ICOSIM e.V. als:

Ordentliches Mitglied

Juristische Person

Firma / Praxis etc.:

Anrede / Titel: Vorname:

Geburtsdatum: Nachname:

Fachrichtung¹ - Bitte ankreuzen: Allgemeine Zahnheilkunde
Umweltzahnmedizin
Oralchirurgie
Implantologie
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Andere

Straße:

PLZ / Ort:

Festnetz:

Mobil:

E-Mail:

Bitte E-Mail-Adresse besonders deutlich schreiben! - Danke!

Ja, ich möchte über Neuigkeiten von ICOSIM e.V., die Forschungsergebnisse und Produktentwicklungen von Dr. Dr. (PhD-UCN) Johann Lechner informiert bleiben sowie die entsprechenden E-Mail-Informationen abonnieren.

Datum / Unterschrift: **X**

Bitte unterschreiben und zusammen mit der Einwilligung zum Datenschutz und dem SEPA-Lastschriftmandat

- per Fax an **0049 89 69 38 62 56** oder
- per Scan via E-Mail an **info@icosim.de** oder
- per Post (im Fensterbriefumschlag)
ICOSIM e.V.
Grünwalder Str. 1
D-81547 München

zurücksenden.
Vielen Dank!

Ich wurde als Mitglied geworben bzw. auf Ihren Verband aufmerksam durch:

¹Alle unsere Mitglieder erhalten einen Mitgliedsausweis, der sich bestens als Namensschild einsetzen lässt. Bitte teilen Sie uns deshalb mit, welche Facharztbezeichnung auf diesem Ausweis erscheinen soll. Wenn Sie sich noch in Weiterbildung befinden, verwenden wir die Bezeichnung "Arzt / Ärztin".

An
ICOSIM e.V.
Grünwalder Str. 1
D - 81547 München

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten bei ICOSIM e.V. zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden:

- Mitgliederverwaltung und Abwicklung des Zahlungsverkehrs.
- Allgemeine Information und Kommunikation mit mir.
- Information über Angebote der Jobbörse des ICOSIM e.V.

Der ICOSIM e.V. sichert alle Daten auf einem externen Cloud-Server eines zertifizierten Rechenzentrums in Deutschland. Eine Weitergabe meiner Daten zur kommerziellen Nutzung (Werbung o.ä.) findet **nicht** statt.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Ich kann mein Einverständnis jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an den:

ICOSIM e.V. | Grünwalder Str. 1 | D - 81547 München

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten beim ICOSIM e.V. gelöscht.

Ort / Datum / Unterschrift _____

X

Bitte unterschreiben und zusammen mit dem Mitgliedsantrag und dem SEPA-Lastschriftmandat

per Fax an 0049 89 69 38 62 56 oder

per Scan via E-Mail an: info@icosim.de oder

per Post (im Fensterbriefumschlag)

zurücksenden.

Vielen Dank!

An
ICOSIM e.V.
Grünwalder Str. 1
D - 81547 München

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige ICOSIM e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen Zahlungsdienstleister an, die von ICOSIM e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulesen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnr. (wird von ICOSIM ausgefüllt)

Konto-Inhaber

Name der Bank/ des Zahlungsdienstleisters

IBAN BIC

Ich stimme zu und versichere, dass meine Angaben zutreffend sind.

Der Einzug des Mitgliedbeitrages erfolgt unmittelbar nach erfolgreicher Antragstellung und aktiviert zugleich Ihre Mitgliedschaft. Die Beiträge für Folgeaufzeiten werden jeweils zu Beginn der Laufzeit abgebucht. Mit der Übermittlung Ihres SEPA-Lastschriftmandats erklären Sie sich mit unseren allgemeinen Geschäftsbedingungen einverstanden. Die Speicherung dieser Daten erfolgt zu dem oben genannten Zweck.

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

X

*Bitte unterschreiben und zusammen mit dem Mitgliedsantrag und der Einwilligung zur Datenverarbeitung
per Fax an 0049 89 69 38 62 56 oder
per Scan via E-Mail an: info@icosim.de oder
per Post (im Fensterbriefumschlag)
zurücksenden.
Vielen Dank!*