ÖGZMK Salzburg

Rochusgasse 4/LZÄK
5020 Salzburg

Ansuchen
um Reduktion des ÖGZMK-Mitgliedsbeitrags
für das Jahr 2026
bei
_____ÖGZMK Salzburg_____

(Landesgesellschaft oder Fachgesellschaft der ÖGZMK)

Hiermit ersuche ich um Reduktion des Mitgliedsbeitrags für das Jahr 2026, da ich

❑ in Karenz bin

❑ Ehe- bzw. Lebenspartner des Vollmitgliedes _____ bin

❑ in Ausbildung bin und keine eigene Praxis habe

❑ nur in einem Teilzeit-Arbeitsverhältnis stehe und keine eigene Praxis habe

❑ derzeit arbeitslos bin

❑ in Pension bin

_____

(Ansuchender: Name, Adresse, Unterschrift)

_____

(bestätigende Stelle)