**JOSEF-KYRLE-REISEFONDS Ansuchen um Reisekostenzuschuss**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name, Vorname und akademischer Titel des Antragstellers/der Antragstellerin:** | | |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| **Korrespondenzadresse:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| **E-Mail:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| *Geförderte Personen müssen Mitglieder der ÖGDV sein; Mitglieder mit eigener Praxis können nicht gefördert werden. Die Facharztanerkennung darf maximal 5 Jahre zurückliegen.*  **Wenn Sie bereits Fachärztin/Facharzt für Dermatologie sind, geben Sie bitte hier Monat und Jahr Ihrer Facharztprüfung an:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
|  | | |
| **Reisezweck** (lt. Statuten)  Posterpräsentation  Vortrag  Studienaufenthalt  Anderes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| **Reiseziel:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| **Name der Veranstaltung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| **Datum der Veranstaltung:** Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | | |
| **Ich beantrage einen Reisekostenersatz in Höhe von:**  Reisekosten Europa bis zu € 800,-  Reise- und Aufenthaltskosten in Europa (ab 6 bis 30 Tage Aufenthalt) bis zu € 3000,-  Reisekosten Übersee bis zu € 1800,-  Reise- und Aufenthaltskosten in Übersee (ab 6 bis 30 Tage Aufenthalt) bis zu € 5000,- | | |
| **Gesamtkosten der Reise/des Aufenthalts** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wird/wurde diese Reise von anderer Stelle finanziell unterstützt?**  nein  jaWenn ja, in welcher Höhe? \_\_\_\_\_\_\_\_EURO | | |
|  | | |
| **Bankverbindung des Antragstellers:** | | |
| Name der Bank: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| IBAN:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | BIC:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bitte legen Sie **alle erforderlichen Unterlagen und Nachweise** Ihren Reisezweck betreffend den Antrag bei und senden alles per E-Mail bis 31. März, 30. Juni, 30. September oder 31. Dezember an [office@oegdv.at](mailto:office@oegdv.at). Wir bitten Sie um Verständnis, dass ein unvollständiger Antrag nicht angenommen wird. | | |
| **Ich suche hiermit um Reisekostenzuschuss an.** | | |
| Datum: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Unterschrift des Antragstellers: | |