



ÖSTERREICHISCHE  
PLATTFORM FÜR  
PERSONALISIERTE  
MEDIZIN

## Österreichische Plattform für Personalisierte Medizin

c/o Medizinische Universität Wien  
Klinisches Institut für Pathologie  
z. Hd. Dr. Philipp Hofer  
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien

Webseite: [www.personalized-medicine.at](http://www.personalized-medicine.at)

Kontakt: [pm@meduniwien.ac.at](mailto:pm@meduniwien.ac.at)

### Antrag auf institutionelle Mitgliedschaft

\* verpflichtende Angabe

#### Institution:

Name der Institution:\* \_\_\_\_\_

Anschrift:\* \_\_\_\_\_

PLZ, Ort:\* \_\_\_\_\_

#### Kontaktperson:

Frau  Herr\*

Nachname:\* \_\_\_\_\_ Vorname:\* \_\_\_\_\_ akad. Titel: \_\_\_\_\_

Abteilung/Institut: \_\_\_\_\_

Anschrift:\* \_\_\_\_\_ PLZ, Ort:\* \_\_\_\_\_

E-Mail:\* \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

#### Bitte identifizieren Sie Interessensgebiete, welche für Ihre Organisation relevant sind und wie Sie die Aktivitäten der ÖPPM mitgestalten möchten:

Vernetzung mit anderen Organisationen im Bereich der Personalisierten Medizin

Mitwirkung in themenspezifischen Arbeitsgruppen:

Grundlagen- und Translationale Forschung

Infrastruktur und Technologie

Gesellschaft und Ethik

Klinische Anwendungen

Präsentation und Darstellung eigener Aktivitäten im Bereich der Personalisierten Medizin

Erfahrungsaustausch, Information und Beratung zu Themen der Personalisierten Medizin

Aktive Mitgestaltung von Konferenz-Veranstaltungen, Workshops und Fortbildungen. Themenvorschläge:

Andere Interessensgebiete für Ihre Mitgliedschaft/Ihre Nachricht an uns (ggf. auf einer zusätzlichen Seite):

Für institutionelle Mitglieder besteht keine Mitgliedsgebühr. Die antragstellende Institution erklärt jedoch, die persönliche Mitgliedschaft ihrer Angehörigen/Mitarbeiter/innen zu fördern und deren Engagement in der Plattform zu befürworten.

Ich willige ein, dass meine Kontaktdaten und Interessen für Zwecke der Buchhaltung und des Mitgliederservices verwendet werden. Ich kann diese Einwilligung jederzeit unter [pm@meduniwien.ac.at](mailto:pm@meduniwien.ac.at) zurückziehen.

Die Grundlage für die Mitgliedschaft in der Österreichischen Plattform für Personalisierte Medizin, ÖPPM bilden die Statuten der ÖPPM. **Ich bestätige, die Statuten der ÖPPM gelesen zu haben und diesen zuzustimmen.**

Ort, Datum, Unterschrift (**Rechtliche/r Vertreter/in der Institution**)

Ort, Datum, Unterschrift (**Kontaktperson**)

Bitte ausgefüllt an [pm@meduniwien.ac.at](mailto:pm@meduniwien.ac.at) senden.