

Bezirksverein Kehlkopferierte Südbaden e.V.

(Kehlkopfloße, Rachen und Kehlkopfkrebs-Erkrankte, Halsatmer)

Mildtätiger Verein - Sitz: Freiburg im Breisgau

Sektionen

Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald, Hochrhein-Wiesental, Ortenaukreis-Kinzigtal,
Konstanz-Singen-Hegau, Schwarzwald-Baar-Heuberg

Postadresse: Walter Richter, - 1. Vorsitzender - Jahnstr. 16, D – 79725 Laufenburg

Aufnahmeantrag

(bitte deutlich schreiben, zutreffendes ankreuzen)

Hiermit beantrage ich ab dem die Aufnahme in den
Bezirksverein Kehlkopferierte Südbaden e.V.

als operiertes Mitglied als Partner förderndes Mitglied : _____

Name: _____ Vorname: _____

Name Partner/in: _____ Vorname Partner/in: _____

PLZ/Wohnort: _____ / _____ Strasse: _____ Nr _____

Telefon: _____ / _____ Fax: _____ / _____ Mobil: _____

Geb.Datum: _____ Geb.Datum Partner/in: _____ Fam.-Stamd: _____

E.-Mail: _____ Mobil od. Email Partner/in: _____

Beruf: _____ in Rente seit: _____ Krankenkasse: _____

Operiert am: _____ in der HNO _____ Methode:(**bitte ankreuzen**)

Totalentfernung Teilentfernung Laserbehandlung Bestrahlung Chemotherapie

Ersatzstimme: (**zutreffendes bitte ankreuzen**)

Oesophagus Stimmprothese elektronische Sprechhilfe Pseudoflüstern keine Ersatzstimme

Jahresbeitrag:	Einzelperson:	€ 20,00
	Mit Partner/Partnerin:	€ 30,00
	Fördermitglied	ab € 30,00

Der Betrag soll von meinem Konto abgebucht werden
Das SEPA-Lastschriftmandat liegt dem Aufnahmeantrag
bei und wurde von mir/uns unterschrieben.

Der Betrag wird von mir überwiesen

_____, den _____
(Ort)

(Unterschrift)

Der Bezirksverein Kehlkopferierte Südbaden e.V. setzt Sie davon in Kenntnis, dass zur Vereinfachung der Mitgliederverwaltung die Angaben der Mitglieder unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes gespeichert werden. Es erfolgt keinerlei Weitergabe an Dritte, ein Missbrauch ist ausgeschlossen.