

Selbsthilfegruppe C-Zell-Karzinom e.V.

Website: www.c-zell-karzinom-online.de

Vorsitzender: Michael Dixon-Beier, Kastanienstraße 28, 67459 Böhl-Iggelheim, Tel.: 06324-970347

Stellvertreter: Tobias Grad, Kreuzstraße 14, 92318 Neumarkt, Tel.: 09181-5230584, E-Mail: c-zell@posteo.de

Einverständniserklärung / Beitrittserklärung

Hinweis: Ihre Angaben werden selbstverständlich streng vertraulich und nur für die Selbsthilfgruppenarbeit verwendet. Die Einverständniserklärung / Beitrittserklärung kann jederzeit widerrufen werden. Dies führt dann zur nachhaltigen Löschung Ihrer Angaben. Details hierzu finden Sie in unseren „Informationen für Mitglieder und Interessierte unseres Vereins über den Datenschutz nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)“, welche Sie im Download-Bereich auf unserer Website herunterladen können.

Hiermit trete ich dem Verein Selbsthilfegruppe C-Zell-Karzinom e.V. bei und erkenne die Satzung des Vereins an. Sie kann bei Veranstaltungen eingesehen und mitgenommen werden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass nachstehende Angaben von der Selbsthilfegruppe C-Zell-Karzinom e.V. per Computer gespeichert werden dürfen.

Vor- und Nachname*: _____ **Jahrgang*:** _____

Straße*: _____

PLZ*, Wohnort*: _____

Telefon*: _____ **E-Mail:** _____

Selbst betroffen: JA, seit: _____ NEIN

Familiäre Variante: JA NEIN

Manche Betroffene suchen Kontakt zu Mitbetroffenen in ihrer Umgebung.

Meine Adresse kann am Austausch Interessierte weitergegeben werden. JA NEIN

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

SEPA-Lastschriftsmandat*:

Ich ermächtige die Selbsthilfegruppe C-Zell-Karzinom e.V. den Jahresmitgliedsbeitrag von derzeit 10,- Euro oder einen freiwilligen Beitrag in Höhe von _____ Euro jährlich zum 20.08. von meinem untenstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Beitrag ist steuerlich absetzbar.

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

Die Gläubiger-ID des Vereins: DE37ZZZ00000335311. Ihre Mandatsreferenz-Nr. erhalten Sie gesondert.

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

BIC (8 oder 11 Stellen): _ _ _ _ _ _ _ _ / _ _ _ _

Bank: _____

Vor- und Nachname (Kontoinhaber/in): _____

Adresse: _____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bitte senden Sie dieses Formular an unsere Kassiererin: Ursula Vogg, Gartenstr. 3, 86476 Neuburg a.d. Kammel, da uns sonst vereinsintern mehr Portoaufwand entsteht. Vielen Dank!

*Pflichtangaben