

Antrag auf Mitgliedschaft im gemeinnützigen Verein

BRCA-Netzwerk Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.

Name / Titel: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ / Wohnort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Die Vereinsmitgliedschaft ist kostenfrei.

Darüber hinaus sind Ihre Spenden und Fördergelder und/oder aktive Mitarbeit für die in der Satzung definierten Vereinszwecke stets willkommen, um die Arbeit des BRCA-Netzwerkes zu unterstützen.

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch für ein Jahr, wenn sie nicht vor Ablauf des Jahres widerrufen wird.

Ich möchte das BRCA-Netzwerk zusätzlich unterstützen durch:

- () eine einmalige Spende in Höhe von _____ Euro
- (...) einen jährlichen Förderbeitrag von _____ Euro
- (...) meine aktive Mitarbeit
- (...) bitte übersenden Sie mir zum Jahresende eine Spendenbescheinigung.

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung meiner angegebenen Daten einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über meine durch das BRCA-Netzwerk gespeicherten personenbezogenen Daten erhalten, diese korrigieren, die Einschränkung der Verarbeitung und auch jederzeit deren Löschung verlangen kann. Ich habe jederzeit das Recht zum Widerruf dieser Einwilligung.