

Antrag auf Mitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied der
HSP-Selbsthilfegruppe Deutschland e.V.
Sophienstr. 96b in 76135 Karlsruhe



werden und stelle hiermit einen Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft.
Als Mindestmitgliedsbeitrag wurde 1,00€ je Monat (=12,00€ je Jahr) festgelegt.
Ich werde jedoch einen Jahresbeitrag von 25€; 50€; 75€; 100€;
oder zahlen. Der Mitgliedsbeitrag wird zum 03.03. eines jeden Jahres
von dem uns bekannten Konto abgebucht.

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ **Ort:** _____

Telefon: _____ **Fax:** _____

E-Mail: _____

Freiwillige Angaben:

Ich möchte Mitglied werden:

.....weil ich selbst betroffen bin.

.....weil mein Partner betroffen ist. Name/Vorname Geb. Dat.

.....weil meine Kinder betroffen sind Vorname Geb.-Dat.

..... Vorname Geb. Dat.

.....obwohl niemand in der Familie betroffen ist

.....Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten an andere HSP-Betroffene einverstanden

Hilfreich für die freiwillige Teilnahme an HSP-Studien:

Ich bin bereit an Studien mitzuwirken **JA** **Nein**

Genfehler nachgewiesen SPG _____ Mutationsort c. _____ oder p. _____

Genfehler nicht nachgewiesen _____

Hilfreich für eine erfolgreiche Zukunft des Vereins:

Beruf: _____

Sprachkenntnisse: _____

Hobbys: _____

Gläubiger – Ident-Nr.: DE85ZZZ00000328724, Mandatsreferenz _____ vom _____

Lastschriftenmandat

Ich/wir ermächtige(n) die HSP-Selbsthilfegruppe Deutschland e.V. Zahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der HSP-Selbsthilfegruppe Deutschland e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Name des Kontoinhabers: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Der Verein wird die Daten aus diesem Antragsformular elektronisch speichern. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Der Verein wird die Daten bei Austritt des Mitglieds umgehend wieder löschen.

Ort/DATUM: _____ **UNTERSCHRIFT:** _____

Bitte per Post senden an Schatzmeister: Hubert Weber; Weberstr. 11; 76275 Ettlingen

Per FAX: 07243 – 523912

Per E-Mail: hw@hsp-selbsthilfegruppe.de

Eingetragen in das Vereinsregister beim Amtsgericht in 68159 Mannheim mit der Vereinsregisternummer 70 15 32

Vorstand: Monica Eisenbraun, Dieter Wasner, Hubert Weber

Bankverbindung: IBAN: DE42 6609 1200 0171 1421 05 BIC: GENODE61ETT Volksbank Ettlingen