



## Mitgliedsantrag

Wir freuen uns, dass Sie unsere Arbeit unterstützen!

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an:  
mitglieder@berliner-krebsgesellschaft.de oder per Post an:  
Berliner Krebsgesellschaft e.V., Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

_____			
Anrede	Titel	Vorname	Nachname
_____			
Anschrift (privat)		PLZ	Ort
_____			
E-Mail-Adresse		Telefon	
_____			
Letzte berufliche Tätigkeit*			Geburtsjahr
_____			

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 24 € pro Jahr.

- Ich unterstütze die BGK außerdem jährlich mit folgender Spende: \_\_\_\_\_ €\*
- Bitte schicken Sie mir eine Rechnung.

Hiermit erteile ich ein Lastschriftmandat:

**Meine Kontoverbindung:**

\_\_\_\_\_

IBAN

\_\_\_\_\_

BIC (nur Ausland)

\_\_\_\_\_

Unterschrift



\*Diese Angaben sind freiwillig.

## Meine Motivation, Mitglied zu werden:

- Ich bin persönlich krebsbetroffen.
- Eine Angehörige / ein Angehöriger ist betroffen.
- Ich möchte mich ehrenamtlich engagieren.

## Ich habe Interesse an folgenden Themen:

- Selbsthilfearbeit
- Forschung
- Veranstaltungen
- Prävention
- anderes: \_\_\_\_\_

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller:in

### Satzung

Hier können Sie unsere Satzung einsehen:  
[www.berliner-krebsgesellschaft.de/satzung](http://www.berliner-krebsgesellschaft.de/satzung)

### Datenschutz

Unsere Datenschutzerklärung finden Sie hier:  
[www.berliner-krebsgesellschaft.de/datenschutz](http://www.berliner-krebsgesellschaft.de/datenschutz)