

Selbsthilfeverein
Deutsche Pankreashilfe e.V.
c/o Dr. Steffen Klabunde
Am Weissdorn 4
67697 Otterberg



Antrag auf Mitgliedschaft im Selbsthilfeverein Deutsche Pankreashilfe e.V.

Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt 5,- Euro (Familienbeitrag 10,- Euro pro Jahr) und kann bei der Volksbank Spelle/Freren, Bankleitzahl 28069994 (BIC: GENODEF1SPL), Kontonummer 109089500 (IBAN: DE16280699940109089500) eingezahlt werden.

Sollten Sie als Familie in den Verein eintreten wollen, geben Sie bitte die Namen der einzelnen Familienmitglieder an.

1. Vorsitzender des Vereins und Ansprechpartner für die allgemeine Organisation ist:

**Dr. Steffen Klabunde, Am Weißdorn 4, 67697 Otterberg,
Tel.: 06301-3899104, E-Mail: steffen.klabunde@web.de**

Antrag auf Mitgliedschaft im Selbsthilfeverein Deutsche Pankreashilfe e.V.

Einfache Mitgliedschaft Familienmitgliedschaft

Name:

Anschrift:

e-mail

Telefon:

Fax:

Der Mitgliedsbeitrag wurde/wird am _____ auf das Konto der Deutschen Pankreashilfe e.V. überwiesen.

....., den.....

Ort

Datum

.....

Unterschrift