

# Antrag auf Mitgliedschaft



**KNACK DEN KREBS**  
Fördergemeinschaft  
Kinderkrebs-Zentrum  
Hamburg e.V.

An die Fördergemeinschaft  
Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V.  
Gebäude N21 - UKE  
Martinistraße 52  
20246 Hamburg

[buero@kinderkrebs-hamburg.de](mailto:buero@kinderkrebs-hamburg.de)

Ich beantrage meine Aufnahme als ordentliches Mitglied in die  
Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V.

Name und Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Mein Mitgliedsbeitrag pro Jahr \_\_\_\_\_ Euro (mindestens 20,- Euro)

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten von der Fördergemeinschaft erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Die Zusendung der Mitgliederzeitschrift „Der Schmetterling“ ist gestattet.  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

*Für Ihre Mitgliedsbeiträge und Spenden erhalten Sie unaufgefordert eine Zuwendungsbestätigung. Unsere Vereinsatzung liegt in der Geschäftsstelle zur Einsicht vor. Um unseren Verwaltungsaufwand gering zu halten, erteilen Sie uns bitte ein – jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufbares – Lastschriftmandat. Danke.*

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. meinen oben genannten Mitgliedsbeitrag  jährlich oder anteilig  1/2-jährlich  1/4-jährlich mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers