

An den  
**Verein Krebsnachsorge Braunschweig e.V.**  
Hagenmarkt 2  
38100 Braunschweig

Fax: 0531 / 12 47 85

## Mitgliedschaft

### Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein Krebsnachsorge Braunschweig e.V. und bin mit der Satzung des Vereins einverstanden.

Ich zahle 30,00€ Jahresbeitrag jeweils zum Anfang des Kalenderjahres. Für das laufende Jahr wird der Beitrag sofort entrichtet.

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

PLZ, Wohnort: .....

Straße, Hausnr.: .....

Telefon, Email.: .....

### Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass der Verein Krebsnachsorge Braunschweig e.V. meine erhobenen Daten zur Verwaltung der Mitgliedschaft nutzt. Meine persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Mein Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Datum, Unterschrift: .....

### Bankverbindung:

Braunschweigische Landessparkasse IBAN: DE87 2505 0000 0000 4160 16