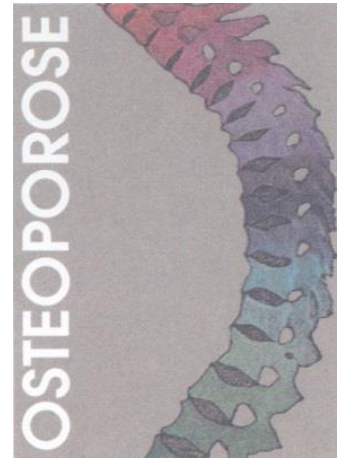


# SHG OSTEOPOROSE WITTGENSTEIN e.V.



Geschäftsstelle:  
Im Rohrbach 18  
D-57334 Bad Laasphe  
Tel.: 0151 55330770  
info@osteoporose-wittgenstein.de  
www.osteoporose-wittgenstein.de

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft in der SHG OSTEOPOROSE WITTGENSTEIN e.V.

Geschäftsstelle: Im Rohrbach 18, 57334 Bad Laasphe

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße

.....  
Telefon

.....  
PLZ, Wohnort

.....  
Krankenkasse

.....  
Versicherungsnummer

Datenschutz: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei erhoben, verarbeitet und an Vertragspartner, Abrechnungsstelle und Krankenkasse weitergeleitet werden. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift