

Beitrittserklärung

**BUNDESORGANISATION SELBSTHILFE
Neuroendokrine Tumoren e.V. (BS-NET e.V.)
Oranienburger Str. 285, Haus 6, 13437 Berlin**

Einzelperson (Mitgliedsbeitrag) 18,00 Euro pro Jahr / Partnerbeitrag 5,00 Euro / pro Jahr

Den Mitgliedsbeitrag überweise ich nach Eintritt innerhalb der nächsten 14 Tage, danach jährlich im 1.Quartal auf das nachfolgende Konto:

Zahlungsempfänger: **BS-NET e.V.** Bankverbindung : **Postbank Berlin**

BLZ: 100 100 10 Konto-Nr.: **648 421 103**

(Bitte bei Verwendungszweck das Beitragsjahr angeben !)

Datum:

Unterschrift:

Name:

Vorname:

Geb.Datum:

Partner Name:

Vorname:

Geb.Datum:

Beruf/ Tätigkeit::

berentet: ja / nein

Straße:

Haus-Nr.:

Ort:

PLZ :

Tel. Nr. :

Fax:

e-mail:

mobil: