

Brandenburgische Krebsgesellschaft e.V.  
Charlottenstraße 57  
**14467 Potsdam**  
Tel.: 0331 – 86 48 06  
mail@krebsgesellschaft-brandenburg.de

## *Antrag auf Fördermitgliedschaft*

Ich stelle den Antrag auf die Fördermitgliedschaft bei der Brandenburgischen Krebsgesellschaft e.V. als:

- natürliche Person (Privatperson)  
 juristische Person (Unternehmen/Institution/Verein)

NAME, VORNAME:  
(Ansprechpartner, gesetzlicher  
Vertreter)

.....

GEBURTSDATUM:

.....

UNTERNEHMEN/INSTITUTION/VEREIN:

.....

TÄTIGKEIT:

.....

ANSCHRIFT:

.....

.....

TELEFON/ FAX:

.....

E-MAIL:

.....

**Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt für natürliche Personen mindestens 25,00 Euro und  
für juristische Personen mindestens 50,00 Euro.**

Mit der Unterzeichnung bin ich damit einverstanden, dass alle Daten unter Einhaltung des Datenschutzgesetzes ausschließlich im Sinne des Vereins elektronisch verarbeitet und gespeichert werden.

Ort, Datum.....Unterschrift.....