

**Psychosoziale Krebsberatung e.V.**

Alte Freiheit 3, 42103 Wuppertal  
Tel.: 0202 / 456 444, Fax: 0202 / 452 808  
www.krebsberatung-wuppertal.de

## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein **Psychosoziale Krebsberatung e.V.** und zahle als Mitglied den gewünschten jährlichen Betrag von

60 €

30 € Sozialtarif

Ich bitte um Zusendung einer Spendenbescheinigung  ja  nein

Bitte ziehen Sie jährlich \_\_\_\_\_ € bis auf Widerruf von meinem Konto ein.

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

Oder ich überweise Ihnen den Vereinsbeitrag auf die Konto - Nr. 951 897 bei der Stadtparkasse Wuppertal, BLZ 330 500 00.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung.**