Arbeitsgemeinschaft an

# MULTIPLE SKLEROSE ERKRANKTER und Menschen mit anderen Behinderungen

Selbsthilfegruppe e.V. Hannover und Umgebung

Schirmherr: Prof. *Dr. Dr. h.c. Klaus* E. *Goehrmann*

## AUFNAHMEANTRAG

**Hiermit stelle ich den Antrag auf Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft an Multipler Sklerose Erkrankter und Menschen mit anderen Behinderungen – Selbsthilfegruppe e.V.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name: | _____ | Vorname | _____ |
| Geb.-Datum: | _____ | Straße: | _____ |
| PLZ: | _____ | Ort: | _____ |
| Telefon: | _____ | E-Mail: | _____ |

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.
Der aktuelle Jahresbeitrag in Höhe von **18 €** ist auf folgendes Konto der MSE Hannover e.V. zu überweisen: **IBAN DE62 2504 0066 0452 0060 00 - BIC: COBADEFFXXX**

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden und außerdem bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht.

_____ _____

*Datum* *Unterschrift*

Original bitte an den Verein senden

**Postanschrift**: Gisela-Richter-Haus, Hildesheimer Str. 141, 30173 Hannover

1. Vorsitzender: Claus Arne Mohr
Telefon: 0511 / 52 47727

2. Vorsitzender: Holger Riekenberg
Telefon: 0511 / 3532678

**www.mse-hannover.de**