

Beitrittserklärung



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt:

Typ 1 Typ 2

Name der/des Betroffenen: weiblich männlich

Adresse:

Geburtsdatum: Diabetes seit:

E-Mail:Tel.:

(nur ausfüllen für Kinder/Jugendliche mit Diabetes) Name des Erziehungsberechtigten:

Adresse:

E-Mail:Tel.:

Im Jahresbeitrag ist der Bezug des Diabetes-Magazins MEIN LEBEN viermal jährlich enthalten.

Ich bin damit einverstanden, Einladungen, Ausschreibungen, Informationen über elektronische Medien zu erhalten (bitte hierfür oben E-Mail-Adresse angeben)

Hinweise auf die ÖDV- Datenschutzbestimmungen finde ich auf der ÖDV-Homepage www.diabetes.or.at

Kündigung der Mitgliedschaft ist bis spätestens 30.11. für das Folgejahr möglich.
(Bitte zutreffendes ankreuzen!)

Allgemeiner Beitrag: jährlich € 49,--

Pensionisten-Beitrag: jährlich € 37,--

Spende: EURO

Gesamtsumme: EURO

Ort.....Datum.....

.....
Unterschrift

November 2023