



DRST

Deutsches Register für hämatopoetische
Stammzelltransplantation und Zelltherapie e. V.
DRST - Helmholtzstraße 10, 89081 Ulm

Aufnahmeantrag zur persönlichen DRST-Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich,

Titel: _____

Name: _____

Vorname: _____

Institution: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

E-Mail: _____

die Aufnahme in den DRST e. V.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25 Euro pro Jahr.

Der Betrag soll über das SEPA-Lastschriftverfahren (s. Formular) eingezogen werden.

Ich bitte um Zusendung einer Beitragsrechnung.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ich bin mit der Erfassung und vereinsinternen Weitergabe meiner Daten einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift