

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zur Schweizer Selbsthilfeorganisation Pankreaserkrankungen SSP:

Beitritt als Mitglied Gönner/in Interessent/in

Anrede _____

Name _____

Vorname _____

Strasse Nr. _____

PLZ Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

Geb.datum _____

Pankreaserkrankung: Akute Pankreatitis, Chronische Pankreatitis, Pankreaskrebs, Pankreasoperation (Teilsektion Pankreas, totale Pankreatektomie)...

Wie sind Sie auf die Schweizer Selbsthilfeorganisation Pankreaserkrankungen SSP aufmerksam geworden?

Datum _____

Unterschrift _____

Bitte senden Sie dieses Formular per E-Mail an info@pancreas-help.ch oder per Post an:
Frau Manuela Zulliger, Administration SSP, Niesenweg 20, 3507 Biglen

Datenschutz: Unsere Website kann ohne Registrierung anonym besucht werden. Mitgliederdaten werden weder veröffentlicht noch an Dritte weitergegeben. Sie dienen vereinsintern ausschliesslich zu administrativen Zwecken. Einsehen und anpassen können Sie ihre Daten über die Administration SSP info@pancreas-help.ch