

Antrag auf Mitgliedschaft bei KEKS e.V.

Selbstbetroffene Erwachsene



ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

Vorname Familienname (auch Geburtsname)

Straße Nr. PLZ Ort

Telefonnummer Faxnummer Mobil Email

Geburtsdatum Familienstand

Schulbildung Berufsausbildung berufliche Tätigkeit

Sind Ihre Eltern bereits KEKS-Mitglied bzw. waren Sie bereits vorher über Ihre Eltern Mitglied bei KEKS?

JA NEIN

Name der Eltern

Wenn Sie bereits über Ihre Eltern Mitglied waren, sind Sie damit einverstanden, dass KEKS die Daten über Ihren Krankheitsverlauf auf Ihre eigenständige Mitgliedschaft übernimmt?

JA NEIN

Falls Sie noch kein Mitglied waren, informieren Sie uns bitte über Ihren Krankheitsverlauf

BEHANDELNDE KRANKENHÄUSER

FRAGEN ZUR ÖSOPHAGUSATRESIE

ÖA ohne Fistel ÖA mit Fistel langstreckig nur Fistel VACTERL Sonstige

Wissen Sie, wie lang die Lücke in der Speiseröhre war? ___ cm / ___ Wirbelkörper

Die Speiseröhre wurde operativ zusammengefügt:

Wann? _____ Durch welchen Arzt /welche Klinik? _____

Wissen Sie, nach welcher Operationsmethode vorgegangen wurde? Wenn ja, welche?

Welche Probleme, wenn überhaupt, bestanden nach der Operation (z.B. Stenosen)?

Sind zusätzliche Fehlbildungen vorhanden? Wenn ja, welche?

Falls keine Ösophagusatresie vorliegt, um welche Art der Speiseröhrenproblematik handelt es sich?

Angeborene Stenose (Engstelle) Reflux Eine Fistel ohne Atresie Verätzung

Achalasie Andere

Sind Sie einverstanden, dass Ihr Name und Ihre Anschrift anderen Mitgliedern zur Kontaktaufnahme/Erfahrungsaustausch bekannt gegeben werden?

Ja Nein

Wie wurden Sie auf KEKS aufmerksam?

Welche spezifischen Fragen haben Sie?

Die von Ihnen gemachten Angaben werden streng vertraulich behandelt und keinesfalls ohne Ihre Einwilligung weitergegeben.

KEKS e.V. verwaltet Mitgliederdaten in einer eigenen DV-Anwendung. Für Betroffene umfasst dies auch Daten zur Gesundheit (§3 Abs 9 BDSG). Sie erteilen hierzu Ihre Einwilligung.

Ort

Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Antrag zurück an:

KEKS e.V., Sommerrainstraße 61, 70374 Stuttgart

KEKS e.V.
Sommerrainstraße 61
70374 Stuttgart

Jahresbeitrag

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 75 Euro und ist in dieser Höhe zum 1. März des Jahres fällig.

Ich zahle 75 Euro.

Ich möchte mehr bezahlen: _____ Euro.

Ich beantrage die Reduzierung des jährlichen Mitgliedsbeitrages auf _____ EUR

Bitte legen Sie in diesem Fall ein formloses Schreiben mit der Begründung für den Antrag auf Beitragsreduzierung bei.

KEKS e.V. wäre es eine große Hilfe und Arbeitserleichterung, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen würden, um Kosten zu sparen, die durch Porto und Rechnungsstellung verursacht werden.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

- Gläubiger-Identifikationsnummer von KEKS e.V.: DE17ZZZ00000216652
- Mandatsreferenz: von KEKS e.V. zugeteilte Mitglieds-ID _____

Kontoinhaber: Name Vorname

Anschrift: Straße PLZ Ort

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von KEKS e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN: DE _____

BIC: _____

Kreditinstitut

Ort Datum Unterschrift