

## Ärztlicher Beirat von ElleHELP Antrag auf Fördermitgliedschaft

Hiermit stelle ich den Antrag auf eine Fördermitgliedschaft bei **ElleHELP** - Verein für gynäkologische Krebsarten.

Als Ärztlicher Beirat werde ich auf der **ElleHELP** Website als Fachperson aufgeführt und bei Anfragen empfohlen. News erhalte ich per E-Mail oder Post und werde an die Mitglieder-versammlung eingeladen, erhalte aber keine Stimmberechtigung.

Name / Vorname: .....

Strasse / Nr.: .....

Postleitzahl / Wohnort: .....

Geburtsdatum: .....

E-Mail-Adresse: .....

### Folgendes trifft auf mich zu:

- ☐ ich bin Arzt / Ärztin / medizinische Fachperson
- ☐ ich bin am Thema "Gynäkologische Krebsarten" generell und persönlich interessiert
- ☐ ich fördere Lokalveranstaltungen für **ElleHELP** in meinem Gebiet (einmal pro Jahr)
- ☐ ich beantworte Fachfragen schriftlich, die an **ElleHELP** gestellt werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Jahres-Mitgliederbeitrag für Fördermitglieder mindestens CHF 80.00 beträgt. Diesen Beitrag bezahle ich nach Eingang der Rechnung innert 30 Tagen auf das Vereinskonto ein:

**ElleHELP** - Verein für gynäkologische Krebsarten  
Nidwaldner Kantonalbank  
IBAN: CH74 0077 9000 2697 0010 0

Meine Angaben werden vertraulich behandelt. Ich habe die Ausführungen zum Thema Datenschutz gelesen (siehe "unter Mitglied werden") und bin damit einverstanden.

Ort / Datum / Unterschrift .....

### Antrag bitte einsenden an:

**ElleHELP** - Verein für gynäkologische Krebsarten  
Bachstrasse 3  
CH – 6362 Stansstad

oder per E-Mail an:  
info@ellehelp.ch