

FÖRDERKREIS DES TUMOR CENTRUMS AUGSBURG E. V.

Zweck des Vereins ist die ideelle und finanzielle Unterstützung des Tumor Centrums – Interdisziplinäres Cancer Center Augsburg. Falls Sie noch kein Mitglied sind, bitten wir, die untenstehende Beitrittserklärung auszufüllen, abzutrennen und an den

Förderkreis des Tumor Centrums Augsburg e. V.
Postfach 10 19 20
86009 Augsburg
Telefax: 0821/400-173101

einzusenden

Wir freuen uns darauf, Sie bald als neues Mitglied des Förderkreises begrüßen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderkreis des Tumor Centrums Augsburg e. V. als

- (a) **Ordentliches Mitglied**
(Ärzte des Universitätsklinikums Augsburg mit Anerkennung als Gebietsarzt mit onkologischen Interessen oder in ärztlicher Weiterbildung auf einem entsprechenden Gebiet sowie akademische Mitarbeiter des Universitätsklinikums Augsburg)
- (b) **Ehrenamtliches Mitglied**
(Persönlichkeiten, die sich um das Gebiet onkologischer Erkrankungen besonders verdient gemacht haben)
- (c) **Korrespondierendes Mitglied**
(Ärzte nach ihrem Ausscheiden aus dem Universitätsklinikum Augsburg und solche, die ein besonderes Interesse auf dem Gebiet onkologischer Erkrankungen aktiv bekunden)
- (d) **Förderndes Mitglied**
(Natürliche oder juristische Personen, die die Ziele des Vereins nennenswert durch materielle Unterstützung fördern)
- (e) **Außerordentliches Mitglied**
(Nichtmediziner, die aufgrund eines besonderen Interesses im Verein mitarbeiten)

Name _____

Anschrift _____

Berufsbezeichnung _____

Datum

Unterschrift