

Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Hochtaunus

Informieren – Helfen – Einfluss nehmen

Antrag auf Aufnahme in den Informationsverteiler der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Hochtaunus

Name:.....

Vorname:

Straße/Nr.:

Ort:

Telefon:

Mobiltelefon:

Fax

E-Mail-Adresse.....

Ich möchte über Veranstaltungen informiert und auf Anfrage über neue Entwicklungen im Bereich der Prostatakarzinomtherapie informiert werden.

Einverständniserklärung zur Datenspeicherung /Erklärung zum Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, meine (E-Mail-) Adresse und meine Telefonnummer in die Adressliste der Selbsthilfegruppe aufgenommen wird. Die Aufnahme erfolgt ausschließlich zum Zweck der Information und Kommunikation innerhalb der Selbsthilfegruppe und wird nicht an Personen oder Institutionen außerhalb der Gruppe weitergegeben. Nach Ende der Mitgliedschaft werden die Daten gelöscht. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Hierzu genügt eine telefonische Mitteilung oder schriftliche Information ohne Angabe von Gründen.

Die Informationen zur Gruppenarbeit

(Termine für das Gruppentreffen, sonstige Veranstaltungen) möchte ich

per E-Mail schriftlich erhalten

Ort, Datum Unterschrift

Bitte zurücksenden an: **Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Hochtaunus,
Dr. Felix Henschke, Hauptstr. 17b, 61267 Neu-Anspach
oder per E-Mail an: info@prostata-shg-hochtaunus.de**