

Antrag auf Mitgliedschaft Netzwerk Vulvodynie

Hiermit stelle ich Antrag auf Mitgliedschaft beim Netzwerk Vulvodynie im Verein Lichen Sclerosus als

Mitglied

Als Mitglied habe ich Stimmberechtigung an der Mitgliederversammlung des Vereins Lichen Sclerosus (Netzwerk Vulvodynie), werde periodisch mit Newsletters per Email bedient, erhalte Zugang zum geschützten Mitgliederbereich, habe Einsicht in die Foren, und kann, sofern ich dies wünsche, teilnehmen und aktiv mitwirken bei regionalen Austausch- resp. Selbsthilfegruppen und der Aufklärungsarbeit.

Name:

Vorname:

Strasse/Nr.:

Land:

Bundesland:

Postleitzahl:

Wohnort:

Geburtsdatum:

E-Mail-Adresse:

Folgendes trifft auf mich zu:

Direktbetroffen (mit ärztlicher Diagnose) seit.....

Direktbetroffene (noch ohne ärztliche Diagnose)

Der Mitgliedsbeitrag beträgt CHF 40.00, resp. EUR 35.00 pro Kalenderjahr. Diesen Betrag bezahle ich nach Erhalt der Aufnahmebestätigung/der Kontoangaben per Email auf das Vereinskonto ein.

Gewünschter Benutzername für den geschützten Mitgliederbereich:

..... (mind. 6 Ziffern, z.B. bekan2019)

Ich bin bereits Mitglied des Vereins Lichen Sclerosus und möchte mich gerne mit meinem bestehenden Passwort einloggen können:

Meine Angaben werden vertraulich behandelt. Ich habe die Ausführung zum Thema Datenschutz unter www.lichensclerosus.ch gelesen (siehe unter „Mitglied werden“) und bin einverstanden damit.

Unterschrift / Datum / Ort: _____

Die Beantwortung der nachfolgenden Frage ist freiwillig, Ihre Antwort wäre uns allerdings sehr dienlich bezüglich der Weiterentwicklung unserer Netzwerkaktivitäten zu Gunsten einer breitflächigen Aufklärung.

So bin ich auf das Netzwerk Vulvodynie aufmerksam geworden (mehrere Antworten möglich):

Ich habe im Internet meine Symptome gegoogelt (z.B. Brennen, Schmerzen)

Ich habe im Internet konkret nach Infos zur Krankheit „Vulvodynie“ gesucht

mein Arzt hat mir einen Flyer gegeben

andere :

Antrag bitte einsenden an:

**Netzwerk Vulvodynie
c/o Verein Lichen Sclerosus
Bleicheweg 6
5605 Dottikon**

**per Mail/Scan senden an:
mitglieder@lichensclerosus.ch**