

# Anmeldung

## für die Mitgliedschaft in der Deutschen Sarkoidose-Vereinigung e.V.

An die  
Deutsche Sarkoidose-Vereinigung e.V.  
Uerdinger Str. 43  
D - 40668 Meerbusch

Telefon: 0 21 50 / 70 59 60  
Telefax: 0 21 50 / 70 59 699  
E-mail: [Info@Sarkoidose.de](mailto:Info@Sarkoidose.de)

### Absender:

Vorname, Name: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Bundesland: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_

*Jede Lastschrift-Ermächtigung vermindert den Verwaltungsaufwand erheblich. Vergrößern Sie deshalb der Wert Ihrer Hilfe und erteilen Sie uns eine Lastschrift-Ermächtigung. Vielen Dank.*

Den Jahresbeitrag in Höhe von EUR 40,- bzw. von EUR 50,- für Mitglieder, die außerhalb Deutschlands wohnen, bitte ich per Lastschrifteinzug bis auf schriftlichen Widerruf abzubuchen von meinem Konto

Geldinstitut: \_\_\_\_\_  
BLZ: \_\_\_\_\_  
Kto.: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Darüber hinaus möchte ich bis auf Widerruf zusätzlich eine freiwillige, regelmäßige Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR pro Jahr leisten.

*Eventuelle Änderungen der Bankverbindung werde ich umgehend mitteilen.*

Bei Einzahlungen oder Überweisungen aus dem Ausland an die Vereinigung müssen Sie die IBAN und SWIFT-CODE Nummer unserer Vereinigung für den internationalen Zahlungsverkehr angeben:

IBAN: DE09 3055 0000 0080 1942 44 SWIFT-BIC: WELA DE DN

Kreuzen Sie bei einer Auslandsüberweisung von außerhalb der Euro-Zone unbedingt bei der sog. Entgeltregelung die Option vollständig "zu Lasten Kontoinhaber" an.

Den Jahresbeitrag sowie weitere Spenden können Sie in Ihrer Steuererklärung geltend machen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*Bitte diese Seite ausdrucken und zusammen mit der Anmeldung per Post oder per Fax an die Bundesgeschäfts- und -beratungsstelle senden.*

# Fragebogen

Wann wurde die Sarkoidose bei Ihnen diagnostiziert?

War die Diagnose ein Zufallsbefund bzw. wurde sie im Rahmen anderer Untersuchungen gestellt?

Wurde die Diagnose auf Anhieb gestellt, oder erst längere Zeit nach Auftreten der ersten Symptome ggf. wie lange?

Welche Verlaufsform der Sarkoidose (akute oder chronische) wurde festgestellt?

Welche Organe sind betroffen:

Falls eine Lungensarkoidose diagnostiziert wurde, in welchem Stadium bzw. Typ (I, II, III):

Welches sind Ihre wesentlichen Beschwerden?

Nehmen Sie Medikamente zur Therapie der Sarkoidose?

Wenn ja, welche?

Gibt es weitere erkrankte Familienmitglieder?

Wenn ja, mit welchem Verwandtschaftsverhältnis?

Nehmen Sie regelmäßig Verlaufskontrolluntersuchungen zur Sarkoidose wahr?

Hat Ihr Arzt Sie über die Erkrankung ausreichend informiert?

Haben Sie einen Behindertenausweis?

Wenn ja mit wie viel Prozent?

*Vielen Dank für Ihre Bereitschaft und Mithilfe. Selbstverständlich werden alle Angaben vertraulich behandelt.*