

# Bezirksverein der Kehlkopflosen Bielefeld e. V.

Gemeinnütziger Verein

Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen

Mitglied im Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V.

Herbert Heistermann (1. Vorsitzender), Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen, Tel./Fax.: 05202-3041

E-Mail: [info@kehlkopflose-bielefeld.de](mailto:info@kehlkopflose-bielefeld.de); Internet: [www.kehlkopflose-bielefeld.de](http://www.kehlkopflose-bielefeld.de)

Kontoverbindung: Sparkasse Bielefeld, IBAN: DE88480501610005020391, BIC: SPBIDE3BXXX

---

## Beitrittserklärung

Ich schliesse mich dem Bezirksverein der Kehlkopflosen Bielefeld e. V. an

als betroffenes Mitglied

als förderndes Mitglied

Name und Vorname:

\_\_\_\_\_

Strasse:/Nr.:

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort:

\_\_\_\_\_

Telefon/Fax/E-Mail:

\_\_\_\_\_

Geburtstag:

\_\_\_\_\_

Geburtsort:

\_\_\_\_\_

Familienstand:

\_\_\_\_\_

EhepartnerIn/ PartnerIn:

\_\_\_\_\_

Beruf / Tätig als:

\_\_\_\_\_

Krankenkasse:

\_\_\_\_\_

### Kehlkopfoperation:

Totale OP; Wann und wo:

\_\_\_\_\_

Teil OP; Wann und wo:

\_\_\_\_\_

### Sprechen mit:

Stimmprothese (Shuntventil):

\_\_\_\_\_

Oesophagusstimme:

\_\_\_\_\_

Elektr. Sprechhilfe:

\_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt im Kalenderjahr für betroffene wie für fördernde Mitglieder  
**20,00 Euro.**

Der Beitrag dient dazu, die Arbeit des Bezirksvereins möglich zu machen.

Die Mitglieder des BzV Bielefeld gehören zugleich dem Bundesverband der  
Kehlkopfoperierten e. V. an und werden durch diesen mit vertreten.

Die angegebenen Daten werden ausschließlich für Vereinsinterne Zwecke verwendet.

Bielefeld, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_