



# SAARLÄNDISCHE KREBSGESELLSCHAFT e.V.

Mitglied der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.



An die Saarländische Krebsgesellschaft e. V.  
Geschäftsstelle, z.Hdn. Fr. Dipl.-Psych. Schwarz-Fedrow  
c/o Universitätsklinikum des Saarlandes  
Gebäude 36

66424 Homburg / Saar

Vorsitzender:  
Prof. Dr. H. Schäfer  
Tel.: 06898/12-2351  
Fax: 06898/12-2416  
h.schaefer@vk.shg-  
kliniken.de

Geschäftsführerin:  
Frau Doris Schwarz-Fedrow  
Tel.: 06841 1623816  
Fax: 06841 1623866  
E-Mail: doris.schwarz-  
fedrow@uniklinikum-  
saarland.de

Stellvertr. Vorsitzender:  
Prof. Dr. A. Matzdorff  
Tel.: 0681/406-1101  
Fax: 0681/406-1103  
E-Mail:  
a.matzdorff@caritasklinik.de

Beirat:  
Prof. Dr. N. Graf  
Dr. G. Jacobs  
Prof. Dr. M. Schilling  
Prof. Dr. N. Schöndorf

Beratende Mitglieder:  
Frau Dr. R. Klein  
Ministerium für Gesundheit und  
Verbraucherschutz

Dr. J. Mischo  
Ärztchamber des Saarlandes

Dr. G. Hauptmann  
KV des Saarlandes

Prof. Dr. R. M. Bohle  
Saarländisches Tumorzentrum  
am Universitätsklinikum des  
Saarlandes e.V.

## Beitrittserklärung

Vorname/Name \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Saarländischen Krebsgesellschaft e.V. als:

- ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag €30)**
- förderndes Mitglied (Jahresbeitrag €40)**
- besonders engagiertes Fördermitglied (Jahresbeitrag €60)**

Ich ermächtige die Saarländische Krebsgesellschaft e.V. zum jährlichen Einzug  
meines Mitgliedbeitrages:

Konto Nr. : \_\_\_\_\_

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

- Ich überweise meinen Betrag auf das Konto der

**Saarl. Krebsgesellschaft**

**Konto-Nummer 83 47 007**

**Landesbank Saar – Girozentrale**

**BLZ 590 500 00**

Bitte geben Sie auf Ihrer Überweisung an, für welches Kalenderjahr Ihr Beitrag  
gelten soll.

Datum, Ort

Unterschrift

Landesbank Saar · Girozentrale Saarbrücken · Kto.-Nr. 83-47-007 · BLZ 590 500 00  
**Spenden sind steuerbegünstigt**



**ANLAGE ZUR BEITRITTSERKLÄRUNG**  
(für Eintrag in Mitgliederverzeichnis)

**Bitte faxen an 0681 406-1103**

Bitte geben Sie Ihre genaue Adresse an und ob wir sie zukünftig  
lieber postalisch oder per E-Mail kontaktieren sollen

Vorsitzender:  
Prof. Dr. H. Schäfer  
Tel.: 06898/12-2351  
Fax: 06898/12-2416  
h.schaefer@vk.shg-  
kliniken.de

Geschäftsführerin:  
Frau Doris Schwarz-Fedrow  
Tel.: 06841 1623816  
Fax: 06841 1623866  
E-Mail: doris.schwarz-  
fedrow@uniklinikum-  
saarland.de

Stellvertr. Vorsitzender:  
Prof. Dr. A. Matzdorff  
Tel.: 0681/406-1101  
Fax: 0681/406-1103  
E-Mail:  
a.matzdorff@caritasklinik.de

Beirat:  
Prof. Dr. N. Graf  
Dr. G. Jacobs  
Prof. Dr. M. Schilling  
Prof. Dr. N. Schöndorf

Beratende Mitglieder:  
Frau Dr. R. Klein  
Ministerium für Gesundheit und  
Verbraucherschutz

Dr. J. Mischo  
Ärztchamber des Saarlandes

Dr. G. Hauptmann  
KV des Saarlandes

Prof. Dr. R. M. Bohle  
Saarländisches Tumorzentrum  
am Universitätsklinikum des  
Saarlandes e.V.

**Name:**

**Vorname:**

**Dienstanschrift**

**Privatanschrift**

bevorzugte Anschrift

bevorzugte Anschrift

Klinik / \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Praxis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

/ \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Dienststelle, \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

etc. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Fax. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Fax. \_\_\_\_\_

Ich möchte in Zukunft bevorzugt

- postalisch kontaktiert werden
- mit E-Mail kontaktiert werden