

# Mitgliederdatenblatt

für (Mehrfachnennung möglich)

ASHG in der Filderklinik  Stammtisch



## Erforderliche Daten zur Kontaktaufnahme:

Name\*

Vorname\*

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon\*

E-Mail\*

Geburtsdatum

\* erforderliche Daten, bitte angeben

## Bevorzugte Kontaktaufnahme:

Telefon

E-Mail

WhatsApp

## Weitere freiwillige Angaben:

Hat schon eine OP stattgefunden?  ja  nein

Wenn ja, wann und welches Operationsverfahren?

Gewicht vor OP

Zielgewicht

erreicht?

ja

nein

Ich will (noch) keine OP  Ich bin Angehörige(r)