



Gesundheitsnetzwerk Niederrhein

Gesundheitsnetzwerk Niederrhein e.V.
c/o Niederrheinische IHK
Mercatorstraße 22 - 24
47051 Duisburg

Ansprechpartner: Maike Fritzsching
Telefon: 0203/2821-286
Fax: 0203/2821-356
E-Mail: fritzsching@gesundheitsnetzwerk-niederrhein.de

AUFNAHMEANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Angaben zur Mitgliedschaft:

Firma/Institution

Anschrift

Straße

PLZ, Ort

Ansprechpartner

Titel, Name, Vorname, Funktion

Kontakt

Telefon

Fax

E-Mail

Antrag:

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied des „Gesundheitsnetzwerks Niederrhein e.V.“

Die Mitgliedschaft soll ab _____ beginnen.

Der Vereinsbeitrag wird durch die Mitgliederversammlung festgelegt und per Rechnung eingefordert.
Die Kündigung der Mitgliedschaft erfolgt entsprechend den in der Satzung festgelegten Regelungen.

Beitrag (Bitte ordnen Sie sich zu):

- Juristische Person/Personengesellschaft, Anzahl der Beschäftigten _____
- Gebietskörperschaft Natürliche Person Student/Azubi/Schüler

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift