

AUFNAHMEANTRAG

zurück an:

Bayerischer Hospiz- und Palliativverband e. V.
Innere Regensburger Straße 13
84034 Landshut

Name: _____
Anschrift: _____

Tel./Fax: _____
E-Mail/Internet: _____
Datum d. Gründung: _____

- eingetragener Verein nicht eingetragener Verein
 Anerkennung als gemeinnützig Gesellschaft mit beschränkter Haftung
 Gesellschaft des bürgerlichen Rechts

1. Vorsitzender/Geschäftsführer

Name _____
Anschrift: _____

Tel./Fax: _____
E-Mail/Internet: _____

2. Vorsitzender/Geschäftsführer

Name _____
Anschrift: _____

Tel./Fax: _____
E-Mail/Internet: _____

Wir bitten um Aufnahme als:

- Hospizverein (4,50 €/je Mitglied)
 nach § 39 a II SGB V geförderter Hospizverein (4,50 €/je Mitglied zuzüglich 2000,00 € Sockelbeitrag)
 Stationäres Hospiz (110,00 €/je Bett)
 Akademie (100,00 €) Überregionale Organisation (250,00 €)
 Hospiz- und Palliativdienst (250,00 €) Sonstige Organisation (250,00 €)

Zweck des Unternehmens: _____

Bitte Satzung/Gesellschaftsvertrag mit einreichen!

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Anzahl Mitglieder: _____

Ort, Datum

Unterschrift 1. Vorsitzender/Geschäftsführer