

Aufnahmeantrag Essener Pflegeetag e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ☐ Mitglied (12,00 €/ Jahr)
☐ Institution (120,00 €/ Jahr)

in den Essener Pflegeetag e.V.

Eintrittsdatum: ____ . ____ . ____ (Tag, Monat, Jahr)

Einrichtungsname	
Name	
Vorname	
Straße	
PLZ/ Ort	
Telefon	
Telefon/ Mobil	
Telefax	
E-Mail	

Wir sind mit der Veröffentlichung des Logos unserer Institution auf der Web-Seite des Essener Pflegetages ☐ einverstanden/ ☐ nicht einverstanden.

Die Vereinssatzung und die Datenschutzerklärung des Essener Pflegetages e.V. ist mir bekannt.
Ich erkenne diese in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

Ort/ Datum: _____

Unterschrift: _____