



Gesundheitswirtschaft Hannover e.V. Beitrittsformular

Gesundheitswirtschaft Hannover e.V.
Vahrenwalder Straße 7
30165 Hannover

Telefax +49 511 - 270 142 19

Ich/Wir möchte(n) Mitglied im Verein
Gesundheitswirtschaft Hannover e.V. werden.

Firma: _____

Ansprechpartner für die Mitgliedschaft: _____

Rechtsverbindlicher Vertreter des Unternehmens: _____

Straße/Nr: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____

Art der Mitgliedschaft	Jahresbeitrag in Euro
<input type="checkbox"/> Natürliche Personen	250,-
<input type="checkbox"/> Juristische Personen bis zu 49 Vollkräften/Mitarbeitern	500,-
<input type="checkbox"/> Juristische Personen von 50 bis zu 249 Vollkräften/Mitarbeitern	1.500,-
<input type="checkbox"/> Juristische Personen ab 250 Vollkräften/Mitarbeitern	2.500,-
<input type="checkbox"/> Fördermitglieder (ohne Stimmrecht)	mind. 1000,-
<input type="checkbox"/> Ehrenmitglieder	beitragsfrei

Die Beiträge werden jeweils zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuer berechnet. Für Mitglieder, die nicht vorsteuerabzugsberechtigt sind, gilt der oben genannte Beitragssatz als Bruttobeitrag inklusive Umsatzsteuer.

Ich/Wir sind nicht vorsteuerabzugsberechtigt.

Bitte buchen Sie den jährlichen Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto ab:

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Mein/Unser Unternehmen hat seinen Schwerpunkt in: _____

Folgende Kompetenzen bringe/n ich/wir in das Netzwerk ein: _____

Datum

Unterschrift