Initiative **PALLIATIV NETZWERK WUPPERTAL e. V.**

Kreuzstr. 56
42277 Wuppertal

VR 4195

Tel. (0202) 70 53 493
Fax (0202) 70 53 494

E-Mail: info@pn-wuppertal.de
www.pn-wuppertal.de

Öffnungszeiten

Mo	11.00h	-	13.00h
Di	11.00h	-	13.00h
Mi	11.00h	-	13.00h
Do	geschlossen		
Fr	11.00h	-	13.00h

Antrag auf Mitgliedschaft in dem eingetragenen, gemeinnützigen Verein

„*Initiative* PALLIATIV NETZWERK WUPPERTAL e.V.“ **(IPNW)**

Hiermit beantragen wir _____

Name des Unternehmens/der Organisation

Strasse / Haus-Nr._____ PLZ _____ Ort_____

Tel. _____ Mobile: _____ Fax _____

Mail-Adresse _____

Unternehmensleitung (Vor- und Zuname) _____

für unsere nachstehenden Einrichtungen **Einrichtungsleiter/In**

1. ----------
2. ----------
3. ----------
4. ----------
5. ----------
6. ----------
7. ----------

die Mitgliedschaft bei der „**I**nitiative **PALLIATIV NETZWERK WUPPERTAL e.V.**“
Das **Statut,** als auch die **Satzung** des Vereins haben wir zur Kenntnis genommen;
mit der Unterschrift unter diesem Antragsformular erkennen wir beide Dokumente an.

Den **jährlichen Mitgliedsbeitrag** *(dieser ist steuerlich absetzbar!)* in Höhe von

€ 35,00 pro Einrichtung = **Gesamtbetrag € ,00**

☐ werden wir überweisen

☐ hierfür erteilen wir Ihnen unsere Ermächtigung zum Bankeinzug

☐ die unterschriebene Einzugsermächtigung fügen wir bei

_____	_____	_____	_____
Ort	**Datum**	**Name / Unterschrift**	**Stempel**