

Forum Gesundheitswirtschaft
 Düsseldorf e. V.
 c/o RA J. Poetsch
 Kaiser-Wilhelm-Ring 2
 40545 Düsseldorf

Fax +49 211 311 208 09
 E-Mail info@medplus-dus.de

Beitrittserklärung

Ich/Wir beantrage/n eine Mitgliedschaft im **Forum Gesundheitswirtschaft Düsseldorf e. V.** – Regionale Allianz zur Stärkung der Gesundheitswirtschaft in Düsseldorf (Zutreffendes bitte ankreuzen) als

Auszubildende(r), Studierende(r)	<input type="checkbox"/>	60,00 €
Privatperson, Freiberuflich Tätige(r) ohne Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	120,00 €
Unternehmen, Freiberuflich Tätige(r) mit Mitarbeitern	<input type="checkbox"/>	240,00 €
Krankenhaus, Klinik		
mit bis zu 50 Betten	<input type="checkbox"/>	500,00 €
mit 51 bis 500 Betten	<input type="checkbox"/>	1.000,00 €
mit 501 bis 1.000 Betten	<input type="checkbox"/>	1.500,00 €
mit mehr als 1.000 Betten	<input type="checkbox"/>	2.000,00 €
Organisation, Verband, Körperschaft	<input type="checkbox"/>	1.000,00 €

(Titel) Name, Vorname	
Firma	
Ansprechpartner	
Straße	
PLZ/Ort	
Tel./Fax	
E-Mail	
Mit meiner/unsere(r) Beitrittserklärung erkenne/n ich/wir die Satzung des Forums Gesundheitswirtschaft Düsseldorf e. V. an.	Ich/Wir bin/sind bereit, die Ziele des Vereins zu tragen und das Forum aktiv zu unterstützen. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, den festgesetzten Jahresbeitrag zu zahlen.
<input type="checkbox"/> Ich willige ein, E-Mails vom Forum Gesundheitswirtschaft Düsseldorf e. V. zu erhalten. <input type="checkbox"/> Ich willige ein, über meine Social Media Kanäle von Forum Gesundheitswirtschaft Düsseldorf e. V. kontaktiert zu werden. <input type="checkbox"/> Meine Mitgliederdaten dürfen auf der Homepage des Forum Gesundheitswirtschaft Düsseldorf e. V. veröffentlicht werden.	
Datenschutzhinweis Der Verein speichert und verarbeitet die mit dieser Beitragserklärung erhobenen Daten ausschließlich für vereinsinterne Zwecke nach Maßgabe der Vereinssatzung und der datenschutzrechtlichen Vorschriften. Eine Weitergabe an Dritte, die nicht Vereinsmitglieder sind, erfolgt nicht. <i>Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.</i>	
Datum	Rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel