

Aufnahmeantrag

Als vertretungsberechtigte Person beantrage ich hiermit die Aufnahme des folgenden Unternehmens in den Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V.

Unternehmensdaten

Firma:

Straße, Nr:

PLZ, Ort:

Telefon:

Teamgröße (FTE):

Website:

Link zum Logo (SVG oder PNG): optional

Geschäftsführung

Anrede:

Titel:

Vorname:

Nachname:

Position:

Telefon:

E-Mail:

Die Satzung des Spitzenverbandes Digitale Gesundheitsversorgung e.V. habe ich gelesen. Über die Aufnahme als Mitglied entscheidet der (kommissarische) Vorstand.

Bis zum 15. November 2019 bleibt jede Mitgliedschaft frei von Beiträgen.
Hiernach geplant ist eine Bemessung von EUR 250,- x Gesamt-FTEs der beitretenden juristischen Person bis max. EUR 45.000 p.a.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift
der geschäftsführenden Person (s.o.)

Hinweis: Bitte fügen Sie einen aktuellen Handelsregisterauszug (PDF) sowie eine Kurzbeschreibung des Unternehmens in Deutsch und Englisch bei.