**Ethiknetz Mainfranken e.V.**

Mitgliedschaft Verein

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Ethiknetz Mainfranken e.V. als

* persönliches Mitglied
* institutionelles Mitglied (Anzahl Betten/Pflegeplätze: )

Name/Vorname/akad. Grad:

bzw. (bei inst.) Name der Einrichtung:

Straße/Nr

PLZ/Ort

eMail

Ich zahle den Mitgliedsbeitrag laut Beitragsordnung.

Würzburg, den

(Unterschrift)

Vermerk des Vorstands: Beitragsordnung:

* zugestimmt Der Jahresbeitrag beträgt jährlich für
* abgelehnt persönliche Mitglieder € 15,-- (Einzugsermächtigung)

institutionelle Mitglieder

am Hz. € 4,-- je Bett/Pflegeplatz, mind. € 60, höchstens € 60