

Fax-Nr.: 0341 / 5949151

Aufnahmeantrag / Mitglieder-Stammdatenblatt

Wir beantragen die Mitgliedschaft im „Verein zur Förderung der Gesundheitswirtschaft in der Region Leipzig (VFG) e.V.“, Amtsgericht Leipzig, Vereinsregister-Nr. VR 4048:

Firma/Institution, bzw. natürliche Person	
Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon/Fax	
E-Mail	

Das aufzunehmende Mitglied unterliegt folgender Beitragspflicht gem. § 2 der Beitragsordnung des VFG e.V. in der Fassung vom 07.09.2004, mit Änderungen vom 13.10.2011 (*bitte ankreuzen!*):

1.) einmalige Aufnahmegebühr:

- | | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> natürliche Personen | (50,00 EUR) |
| <input type="checkbox"/> juristische Personen und Personengesellschaften | (500,00 EUR) |

2.) Jahresgebühr:

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> natürliche Personen | 250,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> juristische Personen und Personengesellschaften,
bis zu 10 Beschäftigten | 500,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> juristische Personen und Personengesellschaften,
bis zu 50 Beschäftigten | 1.000,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> juristische Personen und Personengesellschaften,
bis zu 250 Beschäftigten | 2.500,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> juristische Personen und Personengesellschaften,
über 250 Beschäftigten | 5.000,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> für Hochschulen und Forschungseinrichtungen: | 500,00 EUR |

Ich/Wir erkenne/n die Grundsätze des VFG e.V. gemäß der Satzung in der Fassung vom 07.09.2004, mit Änderungen vom 13.10.2011, an.

.....
Unterschrift/Stempel

.....
Ort/Datum