

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; natürliche Person	
Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefon/Telefax	
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

- natürliche Personen ..... 50,00 €
- juristische Personen und Personengesellschaften ..... 500,00 €

## 2 Jahresgebühr

- natürliche Personen ..... 250,00 €
- juristische Personen und Personengesellschaften bis 10 Beschäftigte ..... 500,00 €
- juristische Personen und Personengesellschaften bis 50 Beschäftigte ..... 1.000,00 €
- juristische Personen und Personengesellschaften bis 250 Beschäftigte ..... 2.500,00 €
- juristische Personen und Personengesellschaften über 250 Beschäftigte ..... 5.000,00 €
- Hochschulen und Forschungseinrichtungen ..... 500,00 €

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.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift / Stempel