

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantragen wir die institutionelle Mitgliedschaft in der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Institutionsname

Ansprechperson

Titel

Vorname

Nachname

Funktion

Anschrift

Telefon

E-Mail

Website

Jahresbeitrag

Jahresbeitrag regulär: 160,00 Euro

davon abweichender Jahresbeitrag:

*Bei einem geringeren Beitrag bitte Begründung
auf gesondertem Blatt.*

Gemeinnützigkeit

Ist Ihre Organisation als gemeinnützig anerkannt?

Ja

Nein

Bitte beschreiben Sie Ihre Institution kurz:

Welche Erwartungen haben Sie an die Mitgliedschaft in der LVG & AFS?

Wir möchten gerne die folgenden regelmäßigen Publikationen der LVG & AFS erhalten:

Online-Newsletter | sechswöchentlich

Fachzeitschrift Impu!se für Gesundheitsförderung

– **postalisch** | quartalsweise

Fachzeitschrift Impu!se für Gesundheitsförderung

– **per E-Mail** | quartalsweise

Uns ist bekannt, dass der Vorstand der LVG & AFS gemäß § 7 (5.i) der Vereinssatzung über den Aufnahmeantrag entscheidet. Mit der Aufnahme verpflichten wir uns zur Zahlung des festgesetzten Jahresbeitrags.

Ort

Datum

Unterschrift/Stempel