

Aufnahmeantrag
Fax: 030-20659-200

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im

Verband für häusliche Betreuung und Pflege e.V.

Friedrichstraße 191, 10117 Berlin

ab (Datum)

als (bitte alternativ ankreuzen und ausfüllen)

Juristische Person:

.....
Institution/juristische Person,
vertretungsberechtigt:

.....
Name Vorname

(Privat-)Person

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon: Fax:

Email:

Entsprechend der Beitragsordnung beantrage ich den Mitgliedsbeitrag für

- Staffel 1 (formlose Bestätigung des Steuerberaters anfügen)
- Staffel 2 (formlose Bestätigung des Steuerberaters anfügen)
- Staffel 3

Ort, Datum:

.....
Unterschrift



verband für
häusliche betreuung
und pflege e.V.