

Aufnahmeantrag

Als vertretungsberechtigte Person beantrage ich hiermit die Aufnahme des folgenden Unternehmens in den Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V.

Unternehmensdaten

Firma:

Straße, Nr:

PLZ, Ort:

Telefon:

Teamgröße (FTE):

Website:

Link zum Logo (SVG oder PNG):

optional

Geschäftsführung

Anrede:

Titel:

Vorname:

Nachname:

Position:

Telefon:

E-Mail:

Die Satzung des Spitzenverbandes Digitale Gesundheitsversorgung e.V. habe ich gelesen. Über die Aufnahme als Mitglied entscheidet der (kommissarische) Vorstand.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift
der geschäftsführenden Person (s.o.)

Hinweis: Bitte fügen Sie einen aktuellen Handelsregisterauszug (PDF) sowie eine Kurzbeschreibung des Unternehmens in Deutsch und Englisch bei.