

Hospiz- und PalliativVerband
Niedersachsen e. V.
Fritzenwiese 117
29221 Celle

Aufnahmeantrag

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme in den Hospiz- und PalliativVerband Niedersachsen e.V. (HPVN) als ordentliches/förderndes Mitglied (Nichtzutreffendes streichen).

Name des Vereins/der Gruppe/der Einrichtung/der Person:

Postanschrift:

Telefon:

Mail:

Homepage:

Anzahl aller Vereins-, Gruppen- oder Einrichtungsmitglieder:

Anzahl der vorhandenen Betten bei stationären Einrichtungen:

Die Satzung des Hospiz- und PalliativVerbandes Niedersachsen e.V. habe/n ich/wir erhalten oder im Internet gelesen. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, den jährlichen Mitgliedsbeitrag auf das Konto bei der **Norddeutschen Landesbank Hannover, IBAN DE18 2505 0000 0199 9792 38, BIC NOLADE2HXXX**, nach selbständiger Berechnung zum **31. Mai** eines jeden Jahres zu entrichten.

Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir als Mitglied des Hospiz- und PalliativVerbandes Niedersachsen e.V. über den HPVN als Mitglied im Deutschen Hospiz- und PalliativVerband e.V. (DHPV), Aachener Str. 5, 10713 Berlin (www.dhpv.de), vertreten werden.

Ort, Datum:

**Stempel, rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Antragstellers
(Name in Druckbuchstaben):**