



Aufnahmeantrag

für juristische Personen / ambulante Rehasentren

*Hiermit beantragen wir die Aufnahme gemäß §§ 4 und 5 der z.Z. gültigen Satzung in die
„Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V.“*

.....
Name des ambulanten Rehasentrums

.....
Straße *Plz* *Wohnort*

.....
Telefon *Fax*

.....
E-Mail: *Internet:*

.....
Name des ärztlichen Direktors

.....
Indikationsgebiete

.....
** Anzahl der Behandlungsplätze*

.....
Lieferadresse für Mitgliederpost usw.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

** Jahresmitgliedsbeitrag pro Behandlungsplatz 10,00 €*