

Anmeldeformular Mitgliedschaft

Organisation / Firma	
Name	
Vorname	
Funktion	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon	
E-Mail	

Was ist Ihre Motivation für eine Mitgliedschaft?

Wie ist Palliative Care in Ihrem Betrieb verankert und umgesetzt (z.B. im Leitbild, Konzept, in der Organisation, Struktur oder in den angebotenen Dienstleistungen)?

Mitgliederbeiträge für juristische Personen

Bitte kreuzen Sie die Beitragskategorie an, die Ihrer Anzahl Vollzeitstellen entspricht:

Für Firmenmitglieder

<input type="checkbox"/>	Firmenmitglieder mit	≤ 1	Vollzeitstelle	CHF	140.00
<input type="checkbox"/>	Firmenmitglieder mit	2-30	Vollzeitstellen	CHF	350.00
<input type="checkbox"/>	Firmenmitglieder mit	31-60	Vollzeitstellen	CHF	700.00
<input type="checkbox"/>	Firmenmitglieder mit	61-99	Vollzeitstellen	CHF	1'400.00
<input type="checkbox"/>	Firmenmitglieder mit	≥ 100	Vollzeitstellen	CHF	3'500.00

Für Vereine

<input type="checkbox"/>	Vereine mit	≤ 50	Mitglieder	CHF	350.00
<input type="checkbox"/>	Vereine mit	> 50	Mitglieder	CHF	700.00

Hinweis zum Mitgliederbeitrag

Erfolgt der Beitritt nach dem 1. September, wird der Mitgliederbetrag erst im Folgejahr fällig.

Bestätigung der Statuten

Die unterzeichnete Person bestätigt im Namen der Organisation, dass die Statuten des Vereins bekannt sind und anerkannt werden.

Ort / Datum:

Unterschrift:

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an: info@palliativ-beo.ch

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an einer Mitgliedschaft.