



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n  ich als Privatperson (Beitrag € 30,-) bzw.  
 wir als Firma (Beitrag € 600,-)

meinen/unseren Beitritt zum Förderkreis Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in Schleswig-Holstein e. V.

Firma: \_\_\_\_\_  
Gesellschaftsform

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Titel Vorname Nachname

Funktion/Abteilung: \_\_\_\_\_

Firmenadresse: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Internetadresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Abweichende Adresse: (ggf. für direkten Briefwechsel)

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Zahlungsweise:  Überweisung  Einzugsermächtigung

Ich/wir möchte/n das Mitteilungsblatt „Nordlicht“ der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein zum Vorzugspreis von € 50,- pro Jahr beziehen.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_