



Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.

An den Vorsitzenden der BFLK e. V.
Georg Oppermann
Bezirkskrankenhaus Augsburg
Dr.-Mack-Str. 1
86156 Augsburg

Mitgliedsantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der BFLK ab dem: ____ . ____ . ____
(Tag/Monat/Jahr)

Name _____ **Vorname** _____ **Geb.**
____ . ____ . ____

Beschäftigt in

Privatanschrift		Dienstanschrift
	<i>Straße</i>	
	<i>PLZ</i>	
	<i>Ort</i>	
	<i>Tel. Nr.</i>	
	<i>Mobil Nr.</i>	
	<i>Fax. Nr.</i>	
	<i>Email</i>	
	<i>Beruf</i>	
	<i>Qualifi- kation</i>	
	<i>Position Funktion</i>	

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag

jährlich oder **halbjährlich**

nach Eingang der Beitragsrechnung unter **Angabe des Vor- und Zunamens**.

Mit ist bekannt, dass es sich um eine **persönliche Mitgliedschaft** in der BFLK e. V. handelt. Auch wenn der Arbeitgeber den Mitgliedsbeitrag übernimmt, bleibt die persönliche Verpflichtung zur Beitragszahlung. Eine Kündigung der Mitgliedschaft muss 3 Monate vor dem nächsten Quartalsende schriftlich erfolgen.



Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.

____. ____.

Datum

Unterschrift

Ich bin geworben worden von:
