

## Beitragsordnung und Beitrittserklärung

Bitte übermitteln Sie die unterschriebene Erklärung an:

Netzwerk Gesundheitswirtschaft  
Münsterland e. V.  
Herr Prof. Dr. Norbert Roeder  
Mendelstraße 11  
48149 Münster

Kontakt:  
Tel.: 0251 980-1122  
Fax: 0251 980-31121  
roeder@gewi-muensterland.de  
www.gewi-muensterland.de

Ich beantrage die Mitgliedschaft im „Netzwerk Gesundheitswirtschaft Münsterland e.V.“

**Titel, Name, Vorname (oder Vertretungsberechtigte Person)**

**Unternehmen / Institution / Organisation**

**Straße, Hausnummer, PLZ, Ort**

**Telefon**

**Mobil**

**E-Mail-Adresse**

Ich bestätige dem Netzwerk Gesundheitswirtschaft die interne Nutzung des Firmen Logos

Kreuzen Sie bitte die passende Mitgliedsart an:

*Mitgliedsart*

*Jahresbeitrag in €*

### 1 Fachmitgliedschaften (regional)

- |   |          |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Hochschule, Fachhochschule, öffentlich geförderte Forschungseinrichtungen                                | 2.500    |
| <input type="checkbox"/> Wiss. Einrichtungen, Universitäre Institute oder Fachabteilungen und andere gemeinnützige Bildungsträger | 250      |
| <input type="checkbox"/> Arztpraxis   | 125      |
| <input type="checkbox"/> jeder weitere Kassensitz   | zzgl. 75 |
| <input type="checkbox"/> andere ambulante Dienstleister aus der Gesundheitswirtschaft   | 125      |

### 2 Berufsständische Organisationen, Kammern, Krankenkassen

- |   |       |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> u.a. Berufsständische Organisationen, Kammern, Krankenkassen | 2.000 |
| <input type="checkbox"/> Verbände und Brancheninitiativen (Medizin / Gesundheit)      | 750   |

### 3 Unternehmen (Umsatz)

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> bis 0,5 Millionen               | 500   |
| <input type="checkbox"/> bis 1,5 Millionen               | 1.000 |
| <input type="checkbox"/> bis 5,0 Millionen               | 2.500 |
| <input type="checkbox"/> ab 5,0 Millionen (n. Absprache) | _____ |

### 4 Kliniken (Umsatz)

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> bis 25 Millionen                                | 1.000       |
| <input type="checkbox"/> bis 50 Millionen                                | 1.500       |
| <input type="checkbox"/> über 50 Millionen                               | 2.500       |
| <input type="checkbox"/> Klinikverbund                                   | 3.500       |
| <input type="checkbox"/> jede weitere Verbund-Einrichtung (Anzahl _____) | jeweils 500 |

### 5 Kommunen, deren Zusammenschlüsse, wirtschaftsfördernde Einrichtungen

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Bezirksregierungen                                      | 250   |
| <input type="checkbox"/> Landkreise und Städte unter 100.000 Einwohner           | 1.000 |
| <input type="checkbox"/> Landkreise und Städte von 100.000 bis 500.000 Einwohner | 2.500 |
| <input type="checkbox"/> darüber hinaus (n. Absprache)                           | _____ |

### 6 Ehrenmitglieder

- |                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | kostenlos |
|--------------------------|-----------|

#### Hinweise und Datenschutzerklärung

**Im Einzelfall entscheidet der Vorstand über eine kostenlose Mitgliedschaft als auch über die passende Mitgliedsart und den Jahresbeitrag.**

**Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass die Daten der Mitglieder zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Unsere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.gewi-muensterland.de/Impressum>).**

**Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift