

Antrag auf Mitgliedschaft im Netzwerk net4health

Stand 01.08.2024

Ich möchte Mitglied im Therapeuten- und Unternehmernetzwerk net4health sein und beantrage hiermit meine Mitgliedschaft ab dem _____ (Eintrittsdatum) in folgender Form:

- Vollmitgliedschaft im Netzwerk net4health. Mein Jahresbeitrag beträgt 900 € /Jahr und ich erhalte alle Rechte eines Vollmitgliedes.
- Vollmitgliedschaft im Netzwerk net4health mit Antrag auf reduzierten Jahresbeitrag als Jungunternehmer oder wegen eines „Härtefalls“ in Höhe von 600 € /Jahr. Ich habe die gleichen Rechte wie ein Vollmitglied.
(Formlose Begründung bitte dem Antrag beilegen).
- Basismitgliedschaft im Netzwerk net4health. Mein Jahresbeitrag beträgt 150 € /Jahr und ich habe dafür Zugang zu allen Frühstücks- und Abendveranstaltungen zum netzwerken.
- Fördermitgliedschaft im Netzwerk net4health. Ich bin kein Therapeut, will das Netzwerk aber unterstützen und erhalte Zugang zu allen Veranstaltungen sowie einen Webseiteneintrag als Fördermitglied. Mein Jahresbeitrag beträgt 900 € /Jahr.
- Zusätzlich zum Jahresbeitrag spende ich freiwillig gegen Spendenbescheinigung in Höhe von _____ € /Jahr, um den Aufbau und die Projekte von net4health zu unterstützen.

Daten zur Mitgliedschaft

Firma			
Name		Vorname	
Strasse		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Telefon		Mobil	
Internet		E- Mail	

Eine Mitgliedschaft beim Netzwerk net4health dauert immer ein Jahr ab Eintrittsdatum und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende des Mitgliedsjahres gekündigt wird. Der Mitgliedsbeitrag wird am Eintrittsdatum fällig.

Bei einer **Vollmitgliedschaft** werde ich zu allen net4health- Veranstaltungen eingeladen, erhalte einen Basiseintrag als Therapeut auf der Webseite, kann die entstehenden Therapiezentren als Therapeut zu Sonderkonditionen nutzen, kann meine eigenen Seminare auf der Webseite einstellen, kann an allen net4health- Projekten teilnehmen und auch eigene Ideen miteinbringen.

Bei der **Basismitgliedschaft** werde ich zu allen net4health- Frühstücks- und Abendveranstaltungen zum netzwerken eingeladen. Weitere Rechte bestehen nicht.

Ich habe die Informationen zur Datenschutzerklärung unter www.net4health.net/datenschutzerklaerung zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ort/ Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------