

# Aufnahmeantrag Personen-Mitgliedschaft

In Anerkennung der Satzung und der Mitglieds- und Beitragsordnung beantrage ich die Aufnahme in den Medizin-Management-Verband e.V.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/ Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung/ Funktion

Die Satzung des Vereins und die sich hieraus ergebenden Rechte und Pflichten sind mir bekannt. Mit den darin festgelegten Regelungen erkläre ich mich einverstanden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller



## Medizin – Management – Verband e. V.

Vereinigung der Führungskräfte  
im Gesundheitswesen

Bahrenfelder Chaussee 162

22761 Hamburg

Telefon: 040 / 609 45 26 10

Fax: 040 / 609 45 26 19

info@mm-verband.de

www.medizin-management-verband.de

Vorstand:

Mirko Gründer

Dr. Peter Müller

Roger Sturm

Vereinsregister Hamburg

Nr. 20858

### **Bestätigung**

Der Vorstand des  
Medizin-Management-Verbands  
beschließt die Annahme  
des Antrags.

### **Bemerkungen:**

Hamburg, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorstand