



LPNRW-Netzbüro  
Am Stadtgarten 3  
44575 Castrop-Rauxel  
Tel: 02305 – 96 370 70  
Fax: 02305 – 96 370 71

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantragt das Praxisnetz .....

am..... seine Aufnahme in den LPNRW e.V. .

Das Netz besteht aus ..... Mitgliedern. (Bitte eine Liste beilegen  
oder per E-Mail senden an: [netzbuero@lpnrw.de](mailto:netzbuero@lpnrw.de) ).

Name der Vorsitzenden/Geschäftsführung:

1. ....E-Mail: .....

2. ....E-Mail: .....

Es hat folgende Rechtsform:  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- e.V.
- GbR
- Genossenschaft
- GmbH
- (andere) .....

Für das Praxisnetz: \_\_\_\_\_

---

Datum, Stempel und Unterschrift/en