



LPNRW-Netzbüro
Am Stadtgarten 3
44575 Castrop-Rauxel
Tel: 02305 – 96 370 70
Mobil: 01573 – 016 59 75

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>at<lprnw>Punkt<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