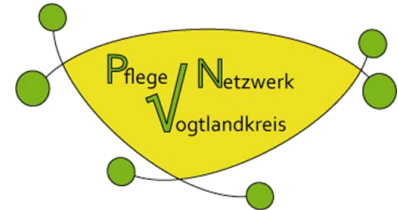


Landratsamt Vogtlandkreis
Amt für Jugend und Soziales
Pflegenetzwerk
Postplatz 5

08523 Plauen

Absender / Stempel:



Telefax: +49 3741 300 - 40 62
E-Mail: ruttloff.conny@vogtlandkreis.de

Beitrittserklärung PFLEGENETZWERK VOGTLANDKREIS

Die Rahmenvereinbarung mit ihren Anlage ist uns/mir in der gültigen Fassung bekannt und wird anerkannt.

Der Rahmenvereinbarung des PFLEGENETZWERK VOGTLANDKREIS trete/n ich/wir bei.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel

Diese Angaben dienen ausschließlich statistischen Zwecken:

Trägerschaft:	<input type="checkbox"/> öffentlich <input type="checkbox"/> gemeinnützig	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> _____
Rechtsform:	<input type="checkbox"/> Verein <input type="checkbox"/> gGmbH	<input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> GbR
Spitzenverband / Dachverband:	<input type="checkbox"/> Deutsches Rotes Kreuz <input type="checkbox"/> Arbeiterwohlfahrt <input type="checkbox"/> Diakonisches Werk <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Caritas <input type="checkbox"/> Parität <input type="checkbox"/> ohne