

# Beitrittserklärung

Beitritt zu einer Zentralschweizer Organisation der Arbeitgeber in der Langzeitpflege (ZAPA<sup>plus</sup>)

Institution: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Funktion:  Trägerschaft  Heimleitung

Strasse: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit erklären wir unsere Absicht gemäss Statuten Ziff. 6ff, als Mitglied einer zentralschweizerischen Organisation der Arbeitgeber in der Langzeitpflege (**ZAPA<sup>plus</sup>**) beizutreten.

Eintrittsgeld: Fr. 25.- je Bett (einmalig)

Mitgliederbeitrag: Fr. 43.- je Bett (jährlich, gemäss Beschluss GV)

Anzahl Betten .....

Bemerkung:

Ab sofort gilt folgende Regelung: Berechnung des Mitgliederbeitrages nach verfügbaren Betten (kant. Pflegeheimliste, Sollbettbestand).

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum und Unterschrift)