Firma/Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Position/Abteilung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Verantwortlicher Ansprechpartner**

Anrede: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße (Firma/Einrichtung): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ und Ort (Firma/Einrichtung): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Antrag auf:

[ ] Einrichtungen (juristische Person)\* bis 10 Vollkräfte (VK) 100 EURO

[ ] Einrichtungen (juristische Person)\* ab 11 VK 200 EURO

[ ] Einrichtungen (juristische Person)\* ab 20 VK 500 EURO

[ ] Medizinproduktehersteller (juristische Person) bis 10 VK 200 EURO

[ ] Medizinproduktehersteller (juristische Person) ab 11 VK 500 EURO

[ ] Medizinproduktehersteller (juristische Person) ab 21 VK 750 EURO

[ ] Medizinproduktehersteller (juristische Person) ab 50 VK 1.000 EURO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum, Ort und Unterschrift Antragsteller)

Bitte das Original postalisch zurück an:

Wundnetz Rheinland-Pfalz e. V.

Heike Schwarz

Gartenstraße 8

56828 Alflen

*\* Gemeint sind hier z.B. Krankenhaus, Arztpraxis, Apotheke, Pflegedienst, Seniorenheim, Sanitätsfachhandel, Home Care Unternehmen, Praxis für Podologie, Praxis für Physiotherapie, Orthopädieschuhmacher, sowie alle Einrichtungen die im Formenkreis der Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden tätig sind. Die Nennungen sind nicht abschließend.*