

Beitrittserklärung zum nationalen Dachverband CURAVIVA Schweiz

Kantonal/Regionalverband Genauere Bezeichnung	LAK Sektion CURAVIVA (Luzerner Altersheimleiter und –leiterinnen Konferenz)
Adresse, Postfach PLZ Ort Telefon Fax E-Mail Homepage	Alters- und Pflegeheim Fläckematte 6023 Rothenburg 041 289 03 33 041 289 03 13 n.hess@lak.ch www.lak.ch
Geschäftsstellenleitung Name(n) Telefon, E-Mail	Geschäftsstelle LAK Hess- Mattmann Noldi 041 289 03 33 n.hess@lak.ch
Präsident des Verbands Name (n) Adresse Telefon, E-Mail	Präsident LAK Steiger Werner Alterszentrum Staffelnhof, Stafelnhofstrasse 60, 6015 Littau 041 259 30 30 w.steiger@lak.ch
Finanzvorstand/Kassier Name Adresse Telefon, E-Mail	Kasse LAK Bär Karin Alters, Pflegeheim Sonnbühl, 6218 Ettiswil 041 984 82 28
Vorgesehenes Inkasso der Mitgliederbeiträge Bank/Postverbindung	<input checked="" type="checkbox"/> Durch den Kantonal/Regionalverband <input type="checkbox"/> Durch den nationalen Dachverband <u>Raiffeisenbank Ettiswil</u>
Tätigkeitsgebiet des Kantonal/Regionalverbands (bitte zutreffendes ankreuzen)	<input checked="" type="checkbox"/> Menschen im Alter <input type="checkbox"/> Erwachsene Menschen mit Behinderung <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche mit speziellen Bedürfnissen <input type="checkbox"/> Organisationen mit Komplementärangeboten <input type="checkbox"/> Zusätzl. Organisationen ohne CURAVIVA-Mitgliedschaft (z.B. Spitäler, INSOS-Heime- Antrophosphische Heime etc.)
Angeschlossene Heime/Institutionen	Anzahl Heime/Institutionen: <u>59</u> Total Stationäre Plätze (Tag und Nacht): <u>4595</u> Total Ambulante/Teilstat. Plätze (Tag oder Nacht):

Basierend auf dem Beschluss der Versammlung vom 09.05.2006 beantragen wir die Aufnahme als Kollektivmitglied zu CURAVIVA - Verband Heime und Institutionen Schweiz per 01.01.2006. Vom Inhalt der Statuten von CURAVIVA Schweiz und den Reglementen betr. Mitgliederbeiträge sowie Delegiertenstimmen haben wir Kenntnis genommen.

Ein aktuelles Mitgliederverzeichnis mit Angabe der Institutionen, Adressen, Platzzahlen sowie der Korrespondenzsprache (nur falls französisch gewünscht wird) liegt der Anmeldung bei.

Ort/Datum: Rothenburg 15.05.2006

Unterschrift: Geschäftsstelle Noldi Hess



Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an: CURAVIVA, Postfach, 8034 Zürich

CURAVIVA, Lindenstrasse 38, Postfach, 8034 Zürich