

Wir beantragen die Aufnahme als ordentliches Mitglied in die Initiative German Healthcare Partnership.

Unternehmen/Institution: _____

Hauptsitz: _____

Umsatzanteil in Deutschland: ca. _____

Anteil Mitarbeiter in Deutschland: ca. _____

Website: _____

Hauptansprechpartner: _____

Position: _____

Telefon/E-Mail: _____

Anschrift: _____

Art der Institution:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Beratungsgesellschaft | <input type="checkbox"/> Medizintechnikausstatter |
| <input type="checkbox"/> Architektur- und Ingenieurdienstleister | <input type="checkbox"/> Krankenhausbetreiber |
| <input type="checkbox"/> Labordiagnostik- und Laboranalysedienstleister | <input type="checkbox"/> Krankenversicherer |
| <input type="checkbox"/> Pharmazeutische Industrie | <input type="checkbox"/> Start-Up seit: _____ (Gründungsjahr) |
| <input type="checkbox"/> Krankenhaus-Turnkey-Projektanbieter | <input type="checkbox"/> NGO / Stiftung |
| <input type="checkbox"/> Hochschule/Wissenschaftliche Institution | Sonstiges: _____ |

Schwerpunkt Länder/Regionen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> China | <input type="checkbox"/> Südafrika |
| <input type="checkbox"/> Golfstaaten (Saudi Arabien, V.A.E., Katar) | <input type="checkbox"/> Südostasien (Vietnam, Indonesien, Philippinen) |
| <input type="checkbox"/> Indien | <input type="checkbox"/> Westafrika (Guinea, Sierra Leone, Liberia, Ghana) |
| <input type="checkbox"/> Mittel- und Lateinamerika (Mexiko, Brasilien) | <input type="checkbox"/> Zentralasien (Kasachstan, Tadschikistan, Usbekistan) |
| <input type="checkbox"/> Nordafrika (Maghreb, Ägypten) | Sonstiges: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ostafrika (Kenia, Tansania, Uganda, Ruanda) | |

Schwerpunktinteressen Themen und Arbeitsfelder:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Systemische Ausschreibungen | <input type="checkbox"/> Forschung und Innovation |
| <input type="checkbox"/> Green Hospital | <input type="checkbox"/> E-Health |
| <input type="checkbox"/> Aus- und Weiterbildung | Sonstiges: _____ |
| <input type="checkbox"/> Epidemien und geschwächte Gesundheitssysteme | |

Aufgrund unserer Mitarbeiterzahl von _____ Mitarbeitern ordnen wir uns in die Beitragsgruppe _____ ein.
(nicht auszufüllen von Start-Ups sowie Hochschulen / wissenschaftlichen Institutionen)

Mit unserer Unterschrift akzeptieren wir die Geschäftsordnung und Mitgliedsbeitragsregelung der German Healthcare Partnership.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

German Healthcare Partnership

BDI-Initiative

Breite Straße 29

10178 Berlin
