**SØKNAD OM MEDLEMSKAP I MELANOR**

Alle felt må fylles ut og sendes til post@melanor.no

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| NavnNavn på person i firma som ønskes benyttet om hovedkontakt |  |
| E-post til hovedkontakt: |  |
| Tlf.nr. til hovedkontakt: |  |
| Organisasjonsnummer: |  |
| Selskap: |  |
| Omsetning siste regnskapsår:(omsetning benyttes som grunnlag for beregning av medlemskontingent) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Markedsområder for bedriften | Kryss av: |
| Spesialisthelsetjenesten |  |
| NAV |  |
| Helfo |  |
| Apotek |  |
| Bandagister |  |
| Universiteter |  |
| Forskning |  |
| Industri |  |
| Private aktører |  |

**Melding**

|  |
| --- |
| Om du har spørsmål eller andre beskjeder, vennligst noter det her: |
|  |