



Unternehmensnachfolge/Kaufinteressent

bpa e.V. Mitglieds-Nummer: _____

I. Daten des Unternehmens

Träger: _____

Pflegeunternehmen: _____

Ansprechpartner: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Bundesland: _____

Telefon (Festnetz): _____

Telefon (mobil): _____

E-Mail-Adresse: _____

Homepage: _____

II. Interesse an Pflegeunternehmen:

Ambulanter Pflegedienst

Tagespflege

Betreutes Wohnen

Wohngruppe

Intensivpflege

Pflegeheim

zum Kauf

oder

zur Miete

Gesamtübernahme

Beteiligung

Betreibergesellschaft

Investitionssumme: _____



Unternehmensnachfolge/Kaufinteressent

III. Suchgebiet:

Bundesland: _____

Landkreis: _____

Stadt: _____

IV. Ihr Profil

Fachinvestor

Finanzinvestor

Existenzgründer

Sonstige: _____

Bereits Standorte in
folgenden Städten: _____

Erfahrungen in der
Pflegerbranche: _____

Erlerner Beruf/
Studium: _____

Ziele und
Philosophie: _____

Sonstige
Anmerkungen: _____

Datum/ Unterschrift