

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme im Bundesverband Deutscher Versandapotheken als Premiumfördermitglied.

Mit der Unterzeichnung des Antrages erkenne ich die Satzung des BVDVA an. Ich bin bereit, öffentlich für die Ziele des BVDVA einzutreten und mich auf der Website des BVDVA als ordentliches Mitglied nennen zu lassen.

Name, Vorname _____

Institution _____

Straße _____

Ort / Platz _____

Tel _____

Fax _____

E-Mail _____

Mobil _____

Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten verarbeitet und gespeichert werden. Die Schutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes werden selbstverständlich eingehalten.

Einzugsermächtigung

Dem Kassenwart des Bundesverbands Deutscher Versandapotheken, Dr. Marcus Krämer, Ludwig-Erhard-Straße 15, 64653 Lorsch, erteile ich die Vollmacht, den Jahresbeitrag in Höhe von 2500 € und die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 500 € für meine Mitgliedschaft im BVDVA von meinem Konto abzubuchen.

Diese Erlaubnis gilt für die Dauer meiner Premiumfördermitgliedschaft im BVDVA.

Konto-Nummer _____

BLZ _____

Name der Bank _____

Kontoinhaber _____

Ort, Datum _____

Unterschrift / Stempel

Bitte senden Sie das Original an: Kerstin Kilian, Insel 3, 33154 Salzkotten